

ICD-11

บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องฉบับที่ 11

โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาระบบประสาท และโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้อง

International Classification of Disease for Mortality and Morbidity Statistics:
Mental, behavioural or neurodevelopment disorders and related codes



ICD-11

บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องฉบับที่ 11

โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท และโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้อง

International Classification of Disease for Mortality and Morbidity Statistics:
Mental, behavioural or neurodevelopment disorders and related codes



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

ICD-11

บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องฉบับที่ 11

โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท และโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้อง

International Classification of Disease for Mortality and Morbidity Statistics:
Mental, behavioural or neurodevelopment disorders and related codes

ISBN : 978-974-296-905-9

สนับสนุนโดย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จัดพิมพ์โดย

สำนักวิชาการสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

88/20 หมู่ 4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2590 8254/ 0 2149 5537 โทรสาร 0 2149 5539

อีเมล dmh.bmha@gmail.com

www.elibrary-dmh.org

พิมพ์ครั้งที่ 1 พุทธศักราช 2562

จำนวน 360 หน้า

จำนวนที่พิมพ์ 1,000 เล่ม

ออกแบบ/พิมพ์ที่

หจก.วนิดาการพิมพ์



คำนิยม

ICD-11 เป็นบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับล่าสุดที่จะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 มกราคม 2565 นั้น องค์การอนามัยโลกได้ใช้เวลานานกว่าทศวรรษในการปรับปรุงภายใต้ความร่วมมือของบุคลากรทางแพทย์จำนวนมาก อีกทั้งมีงานวิจัยรองรับกว่า 10,000 โครงการ เพื่อให้การจัดโครงสร้างของรหัสเหมาะสมกับสภาพการณ์ความเจ็บป่วย และสอดคล้องกับความก้าวหน้าด้านการแพทย์และองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ในปัจจุบัน ซึ่งก็พบว่า ICD-11 มีคุณภาพมากกว่า ICD ฉบับก่อนหน้าอย่างมีนัยสำคัญ

การเปิดตัว ICD-11 อย่างไม่เป็นทางการก่อนการประกาศบังคับใช้ก็เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ได้เตรียมความพร้อม สำหรับการนำไปใช้ อาทิ วางแผนแนวทางการใช้บัญชีฉบับใหม่ เตรียมแปลเนื้อหา ฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศ และปรับระบบการบันทึกและรายงานของประเทศ

สำหรับประเทศไทย ได้มีการจัดทำ ICD-11 ฉบับภาษาไทย โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทนั้น นับเป็นคุณูปการแก่วงการสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นอย่างยิ่ง จึงขอชื่นชมคณะผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีความมุ่งมั่น มานะ จนสำเร็จผลดังเป็นที่ปรากฏ

สัมฤทธิ์ผลจากการใช้ ICD-11 จะเป็นประโยชน์ต่อการริเริ่ม สร้างสรรค์ พัฒนางานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในคนรุ่นใหม่ต่อไป

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

คำนำ

บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: ICD) เป็นรายละเอียดของโรค อาการ และความบาดเจ็บต่าง ๆ ที่ถูกรวบรวมจากข้อมูลสถิติพยาธิภาวะและอัตราการตายจากทั่วโลก นำมากำหนดเป็นรหัสของโรคและอาการ จัดทำขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก มีวัตถุประสงค์ในการจัดประเภทความเจ็บป่วยตามเกณฑ์เพื่อใช้ในการบันทึกและรวบรวมเป็นข้อมูลทางสถิติสำหรับการวางแผนสุขภาพในระดับสากล

องค์การอนามัยโลกจัดทำ ICD ขึ้นครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ.1893 เพื่อระบุรหัสการตายเป็นรหัสสากล ถัดมาปี ค.ศ.1948 ปรับปรุงเป็น ICD-6 จากนั้นมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันสมัยเหมาะสมกับยุคสมัย จนถึง ICD-10 เสร็จเมื่อปี ค.ศ.1992 และใช้ในปี ค.ศ.1994 เป็นฉบับที่ระบุรหัสของโรค อาการ อาการแสดง ความผิดปกติที่ตรวจพบ อาการนำ สภาพสังคม สาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บหรือโรค และสามารถติดตามการวินิจฉัยและหัตถการใหม่ ๆ ได้

อย่างไรก็ตาม ความเจ็บป่วย โรค และสาเหตุการเสียชีวิต ในยุคปัจจุบันมีความสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีมากขึ้น ขณะเดียวกันความก้าวหน้าด้านความรู้ เทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ทันสมัยยิ่งขึ้นด้วยเช่นกัน องค์การอนามัยโลกจึงทบทวน ICD เป็นฉบับปรับปรุงที่ 11 โดยมีหลักการสำคัญคือลดความซับซ้อนของโครงสร้างรหัสและรองรับระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้ใช้งานได้สะดวก รวมถึงบันทึกข้อมูลโรคได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น ดังเช่น มีการบรรจุอาการติดเกมไว้ในหมวดอาการเสพติด

คู่มือ ICD-11 เล่มนี้เป็นบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวชความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท ที่แปลจากฉบับเผยแพร่ล่าสุด Version 04/2019 เป็นภาษาไทยด้วยความกรุณาจาก จิตแพทย์ ทั้งในสังกัดกรมสุขภาพจิต และสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข และสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ตลอดจนความร่วมมือของคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยการสนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งจากแผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสนับสนุนการเผยแพร่โดยกรมสุขภาพจิต ด้วยมุ่งหวังถึงประโยชน์อันเกิดจากการจำแนกความเจ็บป่วยและการบันทึกรหัสที่เกี่ยวข้อง และเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรสุขภาพที่จะต้องปรับเปลี่ยนวิธีการจำแนกความเจ็บป่วยตามบัญชีจำแนกสถิติ ICD-11 ใหม่ ซึ่งจะช่วยสะท้อนสภาพการณ์ความเจ็บป่วยที่ตรงตามปัจจุบัน อันจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพจิตของประชาชนต่อไปในอนาคต

พญ.พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
บรรณาธิการ

รายชื่อคณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นพ.ม.ล.สมชาย จักรพันธุ์
นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
นพ.ชินรอส ลีสวัสดิ์
นพ.สมัย ศิริทองถาวร

ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
อธิบดีกรมสุขภาพจิต
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บรรณาธิการ

พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์

ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

คณะผู้แปล

ศาสตราจารย์ ดร.พญ.สาวิตรี อัษณางค์กรชัย
ศาสตราจารย์ พญ.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล
นพ.ปรีทรรศ ศิลปกิจ
พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์
พญ.ดุชนิ จิงศิริกุลวิทย์
นพ.นพพร ตันติรังสี
นพ.อิติพันธ์ ชานีรัตน์
นพ.พรรณนภา ตันท์ศุภศิริ
พญ.สรสพร จวงษ์
นพ.สุทธา สุปัญญา
นพ.ปทานนท์ ขวัญสนิท
พญ.วชิราภรณ์ อรุโณทอง

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ โรงพยาบาลสวนปรง
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
ผู้อำนวยการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
ผู้อำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 กรมสุขภาพจิต
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลลำปาง

ฝ่ายบริหารจัดการ

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
นางธิดา จุลินทร
ดร.โสฬสวรรณ อินทสิทธิ์
นายภพธร วุฒินทร

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
Chapter 6: Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders	1
หมวดที่ 6: โรคจิตเวช และความผิดปกติทางพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท	
• Neurodevelopmental disorders (BlockL1-6A0) ความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท	3
• Schizophrenia or other primary psychotic disorders (BlockL1-6A2) โรคจิตเภทหรือโรคจิตปฐมภูมิอื่น ๆ	20
• Catatonia (BlockL1-6A4) คาทาโทเนีย	35
• Mood disorders (BlockL1-6A6) ความผิดปกติทางอารมณ์	37
• Anxiety or fear-related disorders (BlockL1-6B0) โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว	63
• Obsessive-compulsive or related disorders (BlockL1-6B2) โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง	67
• Disorders specifically associated with stress (BlockL1-6B4) กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับความเครียดโดยเฉพาะ	74
• Dissociative disorders (BlockL1-6B6) โรคดิสโซซิเอทีฟ	78
• Feeding or eating disorders (BlockL1-6B8) ความผิดปกติการกินหรือพฤติกรรมการกินอาหาร	91
• Elimination disorders (BlockL1-6C0) ความผิดปกติการขับถ่าย	97
• Disorders of bodily distress or bodily experience (BlockL1-6C2) ความผิดปกติความกังวลหรือการรับรู้ร่างกายของตน	101
• Disorders due to substance use or addictive behaviours (BlockL1-6C4) ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดหรือจากพฤติกรรมเสพติด	104

เรื่อง	หน้า
• Impulse control disorders (1-6C7) ความผิดปกติการควบคุมตัวเอง • Disruptive behaviour or dissocial disorders (BlockL1-6C9) ความผิดปกติพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้านสังคม • Personality disorders and related traits (BlockL1-6D1) บุคลิกภาพผิดปกติและลักษณะบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้อง • Paraphilic disorders (BlockL1-6D3) ความผิดปกติการเร้าอารมณ์ทางเพศ • Factitious disorders (BlockL1-6D5) โรคป่วยปลอม • Neurocognitive disorders (BlockL16D7) ความผิดปกติของระบบประสาทการรู้คิด • Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium (BlockL1-6E2) โรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ การคลอดและภาวะหลังคลอด • Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere ปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น • Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere (BlockL1-6E6) กลุ่มอาการทางจิตใจหรือพฤติกรรมทุติยภูมิที่สัมพันธ์กับความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น	255 258 264 269 272 274 294 296 299

กลุ่มโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท	309
• CHAPTER 7: Sleep-wake disorders บทที่ 7: ความผิดปกติการนอนหลับ	310
• CHAPTER 8: Disease of nervous system บทที่ 8: ความผิดปกติระบบประสาท	313
• CHAPTER 17: Conditions related to sexual health บทที่ 17: ภาวะที่สัมพันธ์กับสุขภาพทางเพศ	315
• CHAPTER 23: External cause of morbidity or mortality บทที่ 23: การเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก	317
• CHAPTER 24: Factors influencing health status or contact with health services บทที่ 24: หมวดปัจจัยที่มีผลต่อสถานะสุขภาพหรือการเข้ารับบริการสุขภาพ	325
• หมวดอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุราและสารเสพติด ที่ไม่บรรจุอยู่ในบทที่ 6: โรคจิตเวชความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท	345

Chapter 6: Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders

หมวดที่ 6: โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติ พัฒนาการระบบประสาท

ในบทนี้มีทั้งหมด 4 หมวด 161 รหัส

รหัสเริ่มจาก 6A00

โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท เป็นกลุ่มอาการที่มีลักษณะ คือ มีความบกพร่องด้านการรู้คิด ด้านการควบคุมอารมณ์ หรือด้านพฤติกรรมในบุคคลหนึ่ง ๆ อย่างมีความสำคัญทางคลินิก ซึ่งสะท้อนถึงความผิดปกติในขบวนการทางจิตใจ ชีวภาพ หรือพัฒนาการ ที่เป็นพื้นฐานของการทำหน้าที่ของจิตใจและพฤติกรรม ความผิดปกตินี้มักเกี่ยวข้องกับการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ

ไม่รวม: Acute stress reaction (QE84)
Uncomplicated bereavement (QE62)

ลงรหัสในหมวดอื่น: Sleep-wake disorders (7A00-7B2Z)
Sexual dysfunction (HA00-HA0Z)
Gender incongruence (HA60-HA6Z)

ในบทนี้ประกอบด้วย

- ความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท
(Neurodevelopmental disorders)
- โรคจิตเภทและโรคจิตปฐมภูมิอื่น ๆ
(Schizophrenia or other primary psychotic disorders)
- คาทาโทเนีย
(Catatonia)
- ความผิดปกติทางอารมณ์
(Mood disorders)
- โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว
(Anxiety or fear-related disorders)
- โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง
(Obsessive-compulsive or related disorders)

- กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับความเครียดโดยเฉพาะ
(Disorders specifically associated with stress)
- โรคดิสโซซิเอทีฟ
(Dissociative disorders)
- ความผิดปกติการกินหรือพฤติกรรมการกินอาหาร
(Feeding or eating disorders)
- ความผิดปกติการขับถ่าย
(Elimination disorders)
- ความผิดปกติความกังวลหรือการรับรู้ร่างกายของตน
(Disorders of bodily distress or bodily experience)
- ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดหรือจากพฤติกรรมเสพติด
(Disorders due to substance use or addictive behaviours)
- ความผิดปกติการควบคุมตัวเอง
(Impulse control disorders)
- ความผิดปกติพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้านสังคม
(Disruptive behaviour or dissocial disorders)
- ความผิดปกติของบุคลิกภาพและลักษณะบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้อง
(Personality disorders and related traits)
- ความผิดปกติการเร้าอารมณ์ทางเพศ
(Paraphilic disorders)
- โรคป่วยปลอม
(Factitious disorders)
- ความผิดปกติของระบบประสาทการรู้คิด
(Neurocognitive disorders)
- โรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ การคลอดและภาวะหลังคลอด
(Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth or the puerperium)
- ปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น
(Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere)
- กลุ่มอาการทางจิตใจหรือพฤติกรรมทุติยภูมิที่สัมพันธ์กับความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น
(Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere)

Neurodevelopmental disorders (BlockL1-6A0)

ความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท

ความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท เป็นความผิดปกติของพฤติกรรม (behavior) และการรู้คิด (cognition) ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ ทำให้เกิดปัญหาการเรียนรู้และการทำหน้าที่ของเขาวนปัญญา การเคลื่อนไหว หรือทักษะสังคมอย่างชัดเจน แม้ว่าความบกพร่องของพฤติกรรมและการรู้คิดนี้พบได้ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรม (mental and behavior disorders) หลายโรคที่สามารถเกิดในช่วงวัยพัฒนาการได้เช่นกัน (เช่น Schizophrenia, Bipolar disorder) แต่ในที่นี้จะหมายถึงเฉพาะความผิดปกติที่ลักษณะหลักมาจากพัฒนาการระบบประสาทเท่านั้น ข้อเสนอแนะฐานสาเหตุของความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทนี้ซับซ้อน และในหลายรายยังไม่ทราบสาเหตุ

ลงรหัสในหมวดอื่น: Primary tics or tic disorders (8A05.0)

Secondary neurodevelopmental syndrome (6E60)

6A00

Disorders of intellectual development

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา เป็นกลุ่มของภาวะที่มาจากหลากหลายสาเหตุที่เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มีลักษณะคือ มีเขาวนปัญญา (Intellectual function) และพฤติกรรมปรับตัว (adaptive behavior) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยอย่างชัดเจน โดยผลจากแบบทดสอบมาตรฐานรายบุคคลต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประมาณ 2 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือมากกว่า (ประมาณต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 2.3) เทียบจากค่ามาตรฐาน หากไม่มีค่ามาตรฐานหรือแบบทดสอบมาตรฐาน การวินิจฉัยความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา ต้องอาศัยความเชื่อมั่นมากขึ้นด้วยการตัดสินใจทางคลินิกบนพื้นฐานของการประเมินเปรียบเทียบกับชีวิตพฤติกรรมที่เหมาะสม

หมายเหตุการลงรหัส: หากต้องการ ให้ใส่รหัสเพิ่มเพื่อระบุสาเหตุที่ทราบแล้ว

6A00.0

Disorder of intellectual development, mild

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับน้อย

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับน้อย เป็นภาวะที่เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มีลักษณะคือ มีเขาวนปัญญาและพฤติกรรมการปรับตัวต่ำกว่าค่าเฉลี่ยอย่างชัดเจน โดยผลจากแบบทดสอบมาตรฐานรายบุคคล หรือโดยการเปรียบเทียบตัวชี้วัดพฤติกรรมกรณีไม่มีแบบทดสอบ พบว่ามีค่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประมาณ 2-3 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ประมาณ 0.1-2.3 เปอร์เซ็นไทล์) เทียบจากค่ามาตรฐาน ผู้ที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับน้อยมักมีปัญหาในการเรียนรู้และความเข้าใจแนวคิดด้านภาษา และทักษะการเรียนรู้ที่ซับซ้อน ส่วนใหญ่จะสามารถจัดการดูแลตนเองเบื้องต้น ทำกิจกรรมในบ้านและกิจกรรมเชิงปฏิบัติได้ ผู้ที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับน้อยนี้จะค่อนข้างสามารถใช้ชีวิตและทำงานได้ด้วยตัวเองเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ แต่อาจต้องการการสนับสนุนช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

6A00.1

Disorder of intellectual development, moderate

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับปานกลาง

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับปานกลาง เป็นภาวะที่เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มีลักษณะคือ มีเขาวนปัญญาและพฤติกรรมการปรับตัวต่ำกว่าค่าเฉลี่ยอย่างชัดเจน โดยผลจากแบบทดสอบมาตรฐาน หรือโดยการเปรียบเทียบตัวชี้วัดพฤติกรรมกรณีไม่มีแบบทดสอบ พบว่ามีค่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประมาณ 3-4 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ประมาณ 0.003-0.1 เปอร์เซ็นไทล์) เทียบจากค่ามาตรฐาน ภาษาและความสามารถในการเรียนรู้ทักษะด้านการเรียนในผู้ที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาในระดับปานกลางนี้แตกต่างได้หลากหลาย แต่โดยทั่วไปจะจำกัดเฉพาะระดับพื้นฐาน บางรายอาจสามารถจัดการดูแลตนเองเบื้องต้น ทำกิจกรรมในบ้าน และกิจกรรมเชิงปฏิบัติได้ แต่ส่วนใหญ่ต้องได้รับการสนับสนุนช่วยเหลืออย่างมากและต่อเนื่องเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตและทำงานได้ด้วยตัวเองเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่

6A00.2

Disorder of intellectual development, severe

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรง

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรง เป็นภาวะที่เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มีลักษณะคือ มีเขาวนปัญญาและพฤติกรรมการปรับตัวต่ำกว่าค่าเฉลี่ยอย่างชัดเจน โดยผลจากแบบทดสอบมาตรฐานหรือโดยการเปรียบเทียบตัวชี้วัดพฤติกรรมกรณีไม่มีแบบทดสอบ พบว่ามีค่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประมาณ 4 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหรือมากกว่า (ประมาณน้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 0.003) เทียบจากค่ามาตรฐาน ผู้ที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรง จะมีภาษาและความสามารถในการเรียนรู้ทักษะด้านการเรียนจำกัดมาก อาจพบความบกพร่องในการเคลื่อนไหวร่วมด้วยและมักต้องการความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันในสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนเพื่อการดูแลอย่างเหมาะสม แต่อาจสามารถมีทักษะการดูแลตนเองพื้นฐานได้หากได้รับการฝึกอย่างเข้มข้น ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงแยกจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงมาก (profound) อย่างชัดเจนด้วยพฤติกรรมการปรับตัวที่แตกต่างกัน เนื่องจากแบบทดสอบเขาวนปัญญามาตรฐานไม่สามารถให้ความเชื่อมั่นหรือแม่นยำตรงในการจำแนกบุคคลที่มีระดับสติปัญญาดต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 0.003 ได้

6A00.3

Disorder of intellectual development, profound

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงมาก

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงมาก เป็นภาวะที่เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มีลักษณะคือ มีเขาวนปัญญาและพฤติกรรมการปรับตัวต่ำกว่าค่าเฉลี่ยอย่างชัดเจน โดยผลจากแบบทดสอบมาตรฐาน หรือโดยการเปรียบเทียบตัวชี้วัดพฤติกรรมกรณีไม่มีแบบทดสอบ พบว่ามีค่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประมาณ 4 เท่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหรือมากกว่า (ประมาณน้อยกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 0.003) เทียบจากค่ามาตรฐานผู้ที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงมากจะมีความสามารถในการสื่อสารจำกัดมาก และความสามารถในการเรียนรู้ทักษะด้านการเรียนจำกัดอยู่ในทักษะพื้นฐานที่เป็นรูปธรรม (basic concrete skills) อาจพบความผิดปกติในการเคลื่อนไหวหรือประสาทสัมผัสร่วมด้วย และมักต้องการความช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันในสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนเพื่อการดูแลอย่างเหมาะสม ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงแยกจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาระดับรุนแรงมากอย่างชัดเจนด้วยพฤติกรรมการปรับตัวที่แตกต่างกัน เนื่องจากแบบทดสอบเขาวนปัญญามาตรฐานไม่สามารถให้ความเชื่อมั่นหรือแม่นยำตรงในการจำแนกบุคคลที่มีระดับสติปัญญาดต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 0.003 ได้

6A00.4 Disorder of intellectual development, provisional

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาชั่วคราว

ความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาชั่วคราว ใช้เมื่อพบหลักฐานว่ามีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา แต่บุคคลนั้นยังอยู่ในวัยทารกหรืออายุต่ำกว่า 4 ปี หรือยังไม่สามารถทำการประเมินเชาวน์ปัญญาหรือพฤติกรรมการปรับตัวที่เชื่อถือได้เนื่องจากความบกพร่องทางประสาทสัมผัสหรือทางร่างกาย (เช่น ตาบอด หูหนวกก่อนที่จะพัฒนาทักษะด้านภาษา-lingual deafness) ความพิการทางการเคลื่อนไหว (locomotor disability) มีปัญหาพฤติกรรมอย่างรุนแรง หรือมีโรคร่วมความผิดปกติทางจิตใจและพฤติกรรม

6A00.Z Disorders of intellectual development, unspecified

หมายเหตุการลงรหัส: หากต้องการ ให้ใส่รหัสเพิ่มเพื่อระบุสาเหตุที่ทราบแล้ว

6A01

Developmental speech or language disorders

ความผิดปกติพัฒนาการด้านการพูดหรือภาษา

ความผิดปกติพัฒนาการด้านการพูดหรือภาษาที่เกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มีลักษณะคือ มีปัญหาในการเข้าใจหรือสร้างคำพูดและภาษาหรือในการใช้ภาษาในบริบทเพื่อการสื่อสาร มากเกินกว่าปกติที่คาดไว้ตามวัยหรือตามระดับเชาวน์ปัญญา ปัญหาภาษาและการพูดที่สังเกตพบไม่ได้เกิดจากปัจจัยด้านสังคมหรือวัฒนธรรม (เช่น ภาษาถิ่น) และไม่สามารถอธิบายได้ด้วยความผิดปกติทางกายวิภาคหรือระบบประสาท ข้อสันนิษฐานสาเหตุของความผิดปกติพัฒนาการด้านภาษาหรือการพูดนี้ซับซ้อน และในหลายรายยังไม่ทราบสาเหตุ

6A01.0 Developmental speech sound disorder

ความผิดปกติของเสียงพูด

ความผิดปกติของเสียงพูด มีลักษณะคือ มีปัญหาการเรียนรู้ การสร้างและการรับรู้คำพูด ส่งผลให้มีความผิดพลาดในการออกเสียง ไม่ว่าจะเป็นความผิดพลาดของจำนวนหรือชนิดคำพูดที่สร้างขึ้น หรือคุณภาพการสร้างคำพูดโดยรวม มากเกินกว่าปกติที่คาดไว้ตามวัยหรือตามระดับเชาวน์ปัญญา และส่งผลให้ลดความเข้าใจและกระทบต่อการสื่อสารอย่างชัดเจน ความผิดพลาดในการออกเสียงเกิดขึ้นในช่วงต้นของพัฒนาการ และไม่สามารถอธิบายได้ด้วยความหลากหลายทางสังคม วัฒนธรรม และปัจจัยแวดล้อม (เช่น ภาษาถิ่น) ความผิดพลาดการออกเสียงไม่สามารถอธิบายได้จากความบกพร่องการได้ยิน หรือความผิดปกติทางโครงสร้างกายภาพหรือระบบประสาท

รวม: Functional speech articulation disorder

ไม่รวม: Deafness not otherwise specified (AB52)

Diseases of the nervous system (8A00-8E7Z)

Dysarthria (MA80.2)

6A01.1

Developmental speech fluency disorder

ความผิดปกติของความคล่องแคล่วในการพูด

ความผิดปกติของความคล่องแคล่วในการพูด มีลักษณะคือ มีความติดขัดไหลลื่นของจังหวะคำพูดอย่างมากหรือบ่อยครั้งที่คงอยู่ต่อเนื่อง เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ และมากเกินไปกว่าปกติที่คาดไว้ตามวัยหรือตามระดับเชาวน์ปัญญา และส่งผลให้ลดความเข้าใจและกระทบต่อการสื่อสารอย่างชัดเจน สามารถแสดงออกโดยการออกเสียงพยางค์หรือคำซ้ำ ๆ ลากเสียงยาว พูดเป็นคำ ๆ พูดติดขัด ตะกุกตะกัก ใช้คำเชื่อมมากเกินไป และพูดเร็วสั้น ๆ อย่างรวดเร็ว

ไม่รวม: Tic disorders (8A05)

6A01.2

Developmental language disorder

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษา

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษา มีลักษณะคือ มีปัญหาการเรียนรู้ การเข้าใจ การสร้าง หรือการใช้ภาษา (ภาษาพูดหรือภาษามือ) ที่คงอยู่ต่อเนื่อง เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบในระหว่างปฐมวัย และเป็นเหตุให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการสื่อสารจำกัดอย่างชัดเจน ความสามารถของบุคคลในการเข้าใจ การสร้าง หรือการใช้ภาษา ต่ำกว่าความสามารถที่คาดไว้ตามวัยและระดับเชาวน์ปัญญาของบุคคลนั้นอย่างชัดเจน ความบกพร่องด้านภาษาไม่สามารถอธิบายได้ด้วยความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ หรือความบกพร่องทางประสาทสัมผัส หรือภาวะด้านระบบประสาท รวมทั้งผลจากการบาดเจ็บหรือติดเชื้อในสมอง

ไม่รวม: Autism spectrum disorder (6A02)

Diseases of the nervous system (8A00-8E7Z)

Deafness not otherwise specified (AB52)

Selective mutism (6B06)

6A01.20

Developmental language disorder with impairment of receptive and expressive language

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาร่วมกับความบกพร่องในการเข้าใจและการแสดงออกของภาษา

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาร่วมกับความบกพร่องในการเข้าใจภาษา (receptive language) และการแสดงออกของภาษา (expressive language) มีลักษณะ คือ มีปัญหาการเรียนรู้ การเข้าใจ การสร้าง หรือการใช้ภาษาที่คงอยู่ต่อเนื่อง เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบระหว่างปฐมวัย และเป็นเหตุให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการสื่อสารจำกัดอย่างชัดเจน ความสามารถในการทำความเข้าใจภาษาพูดหรือภาษามือ (เช่น การรับรู้ภาษา) ต่ำกว่าความสามารถที่คาดไว้ตามวัยและระดับเขาวินิจฉัยของบุคคลนั้นอย่างชัดเจน และเกิดร่วมกับความบกพร่องของความสามารถในการสร้างหรือใช้ภาษาพูดหรือภาษามือ (เช่น การแสดงออกของภาษา) ที่คงอยู่ต่อเนื่อง

รวม: developmental dysphasia or aphasia, receptive type
developmental Wernicke aphasia

ไม่รวม: acquired aphasia with epilepsy [Landau-Kleffner] (8A62.2)
Autism spectrum disorder (6A02)
Selective mutism (6B06)
dysphasia NOS (MA80.1)
Diseases of the nervous system (8A00-8E7Z)
Deafness not otherwise specified (AB52)

6A01.21

Developmental language disorder with impairment of mainly expressive language

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาที่มีความบกพร่องในการแสดงออกของภาษาเป็นหลัก

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาที่มีความบกพร่องในการแสดงออกของภาษา (expressive language) เป็นหลัก มีลักษณะคือ มีปัญหาการเรียนรู้ การเข้าใจ การสร้าง หรือการใช้ภาษาที่คงอยู่ต่อเนื่อง เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบระหว่างปฐมวัย และเป็นเหตุให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการสื่อสารจำกัดอย่างชัดเจน ความสามารถในการสร้าง หรือใช้ภาษาพูดหรือภาษามือ (เช่น การแสดงออกของภาษา) ต่ำกว่าความสามารถที่คาดไว้ตามวัยและระดับเขาว์ปัญญาของบุคคลนั้นอย่างชัดเจน แต่ความสามารถในการเข้าใจภาษาพูดหรือภาษามือ (เช่น การรับรู้ภาษา) ยังคงค่อนข้างปกติ

รวม: Developmental dysphasia or aphasia, expressive type

ไม่รวม: acquired aphasia with epilepsy [Landau-Kleffner] (8A62.2)

Selective mutism (6B06)

developmental dysphasia or aphasia, receptive type dysphasia NOS (MA80.1)

aphasia NOS (MA80.0)

Diseases of the nervous system (chapter 08)

Deafness not otherwise specified (AB52)

6A01.22

Developmental language disorder with impairment of mainly pragmatic language

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาที่มีความบกพร่องการใช้ภาษาเป็นหลัก

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาที่มีความบกพร่องการใช้ภาษา (pragmatic language) เป็นหลัก มีลักษณะคือ มีเป็นปัญหาการเข้าใจและใช้ภาษาในบริบททางสังคมอย่างมากและคงอยู่ต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น การอนุมาน ความเข้าใจมุกตลก หรือความเข้าใจในความหมายที่กำกวม ปัญหานี้เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบระหว่างปฐมวัย และเป็นเหตุให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการสื่อสารจำกัดอย่างชัดเจน ความสามารถในการใช้ภาษาต่ำกว่าความสามารถที่คาดไว้ตามวัยและระดับเขาว์ปัญญาของบุคคลนั้นอย่างชัดเจน แต่การเข้าใจและการแสดงออกของภาษายังค่อนข้างเป็นปกติ ไม่ควรให้การวินิจฉัยนี้หากความบกพร่องการใช้ภาษาสามารถอธิบายได้ดีกว่าด้วยกลุ่มโรคออทิสซึม สเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder) หรือความบกพร่องจากการเข้าใจและการแสดงออกทางภาษาชนิดอื่น ๆ

ไม่รวม: Autism spectrum disorder (6A02)

Diseases of the nervous system (chapter 08)

Selective mutism (6B06)

6A01.23 Developmental language disorder, with other specified language impairment

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาที่มีความบกพร่องของภาษาเฉพาะด้านอื่น

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาที่มีความบกพร่องของภาษาเฉพาะด้านอื่น มีลักษณะคือ มีปัญหาการเรียนรู้ การเข้าใจ การสร้าง หรือการใช้ภาษา (ภาษาพูดหรือภาษามือ) ที่คงอยู่ต่อเนื่อง เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบระหว่างปฐมวัย และเป็นเหตุให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการสื่อสารจำกัดอย่างชัดเจน แบบแผนของความบกพร่องในความสามารถด้านภาษาเฉพาะนี้ไม่เข้ากับความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาชนิดอื่นใดเลย

ไม่รวม: Autism spectrum disorder (6A02)
Diseases of the nervous system (8A00-8E7Z)
Disorders of intellectual development (6A00)
Selective mutism (6B06)

6A01.Y Other specified developmental speech or language disorders

6A01.Z Developmental speech or language disorders, unspecified

6A02

Autism spectrum disorder

กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม

กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม มีลักษณะคือ มีปัญหาที่คงอยู่ต่อเนื่องในความสามารถเริ่มต้นและคงไว้ซึ่งปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social interaction) และการสื่อสารทางสังคม (social communication) ซึ่งกันและกัน และมีแบบแผนของพฤติกรรมและความสนใจที่จำกัดซ้ำ ๆ ไม่ยืดหยุ่น ความผิดปกตินี้เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบในระหว่างปฐมวัย แต่อาการอาจยังไม่ชัดเจนจนกว่าจะโตขึ้นจนความต้องการทางสังคมเกินขีดความสามารถที่จำกัด ปัญหานี้รุนแรงมากพอที่จะเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ และมักจะสังเกตเห็นปัญหาในการทำหน้าที่หลายอย่างนี้ในทุกสถานการณ์ แม้ว่าอาจแตกต่างกันไปขึ้นกับสังคม การศึกษา หรือบริบทอื่น ๆ บุคคลที่อยู่ในกลุ่มโรคนี้มีระดับเขาวนปัญญาและความสามารถทางภาษาหลากหลายแตกต่างกันได้

รวม: Autistic disorder
Pervasive developmental delay

ไม่รวม: Developmental language disorder (6A01.2)
Schizophrenia or other primary psychotic disorders (6A20-6A2Z)

- 6A02.0 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language
กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมที่ไม่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา และไม่มี ความบกพร่องในการใช้ภาษาหรือมีในระดับน้อย
มีอาการครบตามข้อกำหนดกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม แต่ระดับเชาวน์ปัญญาและ พฤติกรรมการปรับตัวอย่างน้อยอยู่ในระดับปกติ (ประมาณมากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 2.3) และไม่มีหรือมีความบกพร่องในความสามารถใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารระดับน้อย (ภาษาพูด หรือภาษามือ) เช่น ใช้เพื่อสื่อความต้องการของตนเอง
- 6A02.1 Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language
กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา แต่ไม่มี ความบกพร่องในการใช้ภาษาหรือมีในระดับน้อย
มีอาการครบตามข้อกำหนดกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมและความบกพร่องพัฒนาการ สติปัญญา และไม่มีหรือมีความบกพร่องในความสามารถใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารระดับน้อย (ภาษาพูดหรือภาษามือ) เช่น ใช้เพื่อสื่อความต้องการของตนเอง
- 6A02.2 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with impaired functional language
กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมที่ไม่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา แต่มีความบกพร่องในการใช้ภาษา
มีอาการครบตามข้อกำหนดกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม แต่ระดับเชาวน์ปัญญาและ พฤติกรรมการปรับตัวอย่างน้อยอยู่ในระดับปกติ (ประมาณมากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 2.3) และ มีความบกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ภาษา (ภาษาพูดหรือภาษามือ) เมื่อเทียบกับระดับ ที่ควรทำได้ตามอายุ โดยบุคคลนั้นยังไม่สามารถใช้คำได้มากกว่าคำเดี่ยวหรือวลีง่าย ๆ เพื่อการสื่อสารได้ เช่น ใช้สื่อความต้องการของตนเอง

- 6A02.3 Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with impaired functional language
กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาและความบกพร่องในการใช้ภาษา
มีอาการครบตามข้อกำหนดกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมและความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา และมีความบกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ภาษา (ภาษาพูดหรือภาษามือ) เมื่อเทียบกับระดับที่ควรทำได้ตามอายุ บุคคลนั้นยังไม่สามารถใช้คำได้มากกว่าคำเดี่ยวหรือวลีง่าย ๆ เพื่อการสื่อสารได้ เช่น ใช้สื่อความต้องการของตนเอง
- 6A02.4 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with absence of functional language
กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมที่ไม่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาและไร้ความสามารถในการใช้ภาษา
มีอาการครบตามข้อกำหนดกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม แต่ระดับเชาวน์ปัญญาและพฤติกรรมการปรับตัวอย่างน้อยอยู่ในระดับปกติ (ประมาณมากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 2.3) และไร้ความสามารถในการใช้ภาษา (ภาษาพูดหรือภาษามือ) โดยสมบูรณ์หรือเกือบสมบูรณ์เมื่อเทียบกับระดับที่ควรทำได้ตามอายุ เช่น ใช้สื่อความต้องการของตนเอง
- 6A02.5 Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with absence of functional language
กลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมที่มีความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญาและไร้ความสามารถในการใช้ภาษา
มีอาการครบตามข้อกำหนดกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัมและความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา และไร้ความสามารถในการใช้ภาษา (ภาษาพูดหรือภาษามือ) โดยสมบูรณ์หรือเกือบสมบูรณ์เมื่อเทียบกับระดับที่ควรทำได้ตามอายุ เช่น ใช้สื่อสารความต้องการของตนเอง
- 6A02.Y Other specified autism spectrum disorder
- 6A02.Z Autism spectrum disorder, unspecified

6A03

Developmental learning disorder

ความผิดปกติของพัฒนาการการเรียนรู้

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ มีลักษณะคือ มีปัญหาในทักษะการเรียนรู้ อย่างชัดเจนและคงอยู่ต่อเนื่อง อาจจะมีทั้งการอ่าน การเขียน หรือการคำนวณ ผลการเรียนรู้ ผู้มีความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ต่ำกว่าระดับที่คาดว่าจะทำได้ตามอายุจริง และระดับเชาวน์ปัญญาอย่างมาก และส่งผลให้มีความบกพร่องด้านการเรียนและการประกอบอาชีพอย่างชัดเจน ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้จะแสดงให้เห็นครั้งแรกเมื่อมีการสอนทักษะการเรียนรู้ในช่วงเริ่มเข้าเรียนปีแรก ๆ ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา ความบกพร่องด้านประสาทสัมผัส (การมองเห็นหรือการได้ยิน) ความผิดปกติทางระบบประสาทหรือการเคลื่อนไหว การขาดโอกาสทางการศึกษา ความไม่ชำนาญในภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน หรือปัญหาทางจิตสังคม

ไม่รวม: Symbolic dysfunctions (MB4B)

6A03.0

Developmental learning disorder with impairment in reading

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการอ่าน

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการอ่าน มีลักษณะคือ มีปัญหาในทักษะการอ่านอย่างชัดเจนและคงอยู่ต่อเนื่อง เช่น ความถูกต้องในการอ่านคำ ความคล่องแคล่วในการอ่าน และความเข้าใจในการอ่าน ผลการเรียนรู้ด้านการอ่านต่ำกว่าระดับที่คาดว่าจะทำได้ตามอายุจริงและระดับเชาวน์ปัญญาอย่างมาก และทำให้มีความบกพร่องด้านการเรียนและการประกอบอาชีพอย่างชัดเจน ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการอ่านไม่ได้เกิดจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา ความบกพร่องด้านประสาทสัมผัส (การมองเห็นหรือการได้ยิน) ความผิดปกติทางระบบประสาทหรือการเคลื่อนไหว การขาดโอกาสทางการศึกษา ความไม่ชำนาญในภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน หรือปัญหาทางจิตสังคม

รวม: Developmental dyslexia

ไม่รวม: Disorders of intellectual development (6A00)

6A03.1

Developmental learning disorder with impairment in written expression

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการเขียน

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการเขียน มีลักษณะคือ มีปัญหาในทักษะการเขียนอย่างชัดเจนและคงอยู่ต่อเนื่อง เช่น ความถูกต้องในการสะกดคำ ความถูกต้องในการใช้ไวยากรณ์และเครื่องหมายวรรคตอน การจัดการความคิดและความสอดคล้องของความคิดผ่านการเขียน ผลการเรียนรู้ด้านการเขียนต่ำกว่าระดับที่คาดว่าจะทำได้ตามอายุจริงและระดับเชาวน์ปัญญาอย่างมาก และทำให้มีความบกพร่องด้านการเรียนและการประกอบอาชีพอย่างชัดเจน ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการเขียน ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา ความบกพร่องด้านประสาทสัมผัส (การมองเห็นหรือการได้ยิน) ความผิดปกติทางระบบประสาทหรือการเคลื่อนไหว การขาดโอกาสทางการศึกษา ความไม่ชำนาญในภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน หรือปัญหาทางจิตสังคม

ไม่รวม: Disorders of intellectual development (6A00)

6A03.2

Developmental learning disorder with impairment in mathematics

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการคำนวณ

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการคำนวณ มีลักษณะคือ มีปัญหาในทักษะการคำนวณหรือคณิตศาสตร์อย่างชัดเจนและคงอยู่ต่อเนื่อง เช่น ความเข้าใจจำนวน ความจำเกี่ยวกับหลักทางคณิตศาสตร์ ความถูกต้องในการคำนวณ ความรวดเร็วในการคำนวณ และความถูกต้องในหลักเหตุผลทางคณิตศาสตร์ ผลการเรียนรู้ด้านการคำนวณหรือคณิตศาสตร์ต่ำกว่าระดับที่คาดว่าจะทำได้ตามอายุจริงและระดับเชาวน์ปัญญาอย่างมาก และทำให้มีความบกพร่องด้านการเรียนและการประกอบอาชีพอย่างชัดเจน ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่มีปัญหาการคำนวณ ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา ความบกพร่องด้านประสาทสัมผัส (การมองเห็นหรือการได้ยิน) ความผิดปกติทางระบบประสาทหรือการเคลื่อนไหว การขาดโอกาสทางการศึกษา ความไม่ชำนาญในภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน หรือปัญหาทางจิตสังคม

ไม่รวม: Disorders of intellectual development (6A00)

6A03.3

Developmental learning disorder with other specified impairment of learning

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้เฉพาะด้านอื่น ๆ

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้เฉพาะด้านอื่น ๆ มีลักษณะคือ มีปัญหาทักษะการเรียนรู้ด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการอ่าน การเขียน และการคำนวณอย่างชัดเจนและคงอยู่ต่อเนื่อง ผลการเรียนรู้ในทักษะการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องต่ำกว่าระดับที่คาดว่าจะทำได้ตามอายุจริงและระดับเชาวน์ปัญญาอย่างมาก และทำให้มีความบกพร่องด้านการเรียนและการประกอบอาชีพอย่างชัดเจน ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเรียนรู้เฉพาะด้านอื่น ๆ ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา ความบกพร่องด้านประสาทสัมผัส (การมองเห็นหรือการได้ยิน) ความผิดปกติทางระบบประสาทหรือการเคลื่อนไหว การขาดโอกาสทางการศึกษา ความไม่ชำนาญในภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน หรือปัญหาทางจิตสังคม

ไม่รวม: Disorders of intellectual development (6A00)

6A03.Z

Developmental learning disorder, unspecified

6A04

Developmental motor coordination disorder

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการประสานงานการเคลื่อนไหว

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการประสานงานการเคลื่อนไหว มีลักษณะคือ มีความล่าช้าในการพัฒนาทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่และกล้ามเนื้อมัดเล็ก (gross and fine motor skills) และมีความบกพร่องในการประสานงานการเคลื่อนไหวอย่างชัดเจน แสดงออกโดยซุ่มซำม เชื่องช้า หรือเคลื่อนไหวไม่คล่อง ทักษะการประสานงานการเคลื่อนไหวต่ำกว่าระดับที่คาดว่าจะทำได้ตามอายุจริงและระดับเชาวน์ปัญญาอย่างมาก ความบกพร่องในการประสานงานการเคลื่อนไหวเริ่มเกิดในช่วงวัยพัฒนาการและมักแสดงให้เห็นชัดเจนตั้งแต่ช่วงปฐมวัย ปัญหาทักษะการประสานงานการเคลื่อนไหวเป็นเหตุให้มีข้อจำกัดในการทำงานอย่างชัดเจนและคงอยู่ต่อเนื่อง (เช่น กิจวัตรประจำวัน กิจกรรมการเรียน และกิจกรรมอาชีพและสันทนาการ) ความผิดปกติของพัฒนาการด้านการประสานงานการเคลื่อนไหวนี้ไม่เกิดจากโรคทางระบบประสาท (Disease of the nervous system) โรคทางระบบกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อ (Disease of the musculoskeletal system or connective tissue) ความบกพร่องของประสาทสัมผัส และไม่สามารถอธิบายได้ด้วยความบกพร่องพัฒนาการสติปัญญา

รวม: Orofacial motor coordination disorder

ไม่รวม: Abnormalities of gait and mobility (MB44)

Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue
(FA00-FC0Z)

Diseases of the nervous system (8A00-8A7Z)

6A05**Attention deficit hyperactivity disorder****โรคสมาธิสั้น**

โรคสมาธิสั้น มีลักษณะคือ มีแบบแผนของอาการขาดสมาธิ (inattention) และ/หรือ อยู่นิ่งไม่ลง (hyperactivity) - หุนหันพลันแล่น (impulsivity) ที่คงอยู่ต่อเนื่อง (อย่างน้อย 6 เดือน) เริ่มเกิดในช่วงวัยพัฒนาการ มักพบช่วงปฐมวัยถึงวัยเรียน ความรุนแรงของอาการขาดสมาธิและอยู่นิ่งไม่ลง-หุนหันพลันแล่นมากเกินไปกว่าปกติที่คาดไว้ตามวัยหรือตามระดับเขาวินิจฉัย และรบกวนการเรียน การทำงาน หรือสังคมอย่างชัดเจน อาการขาดสมาธิ (inattention) หมายถึง มีปัญหาในการสนใจคงสมาธิกับงานที่ไม่ได้รับการกระตุ้นมากหรือไม่มีแรงเสริมบ่อย ๆ วอกแวกง่าย และมีปัญหาในการจัดการอย่างชัดเจน อาการอยู่นิ่งไม่ลง (hyperactivity) หมายถึง มีการเคลื่อนไหวมากเกินไป และมีปัญหาในการอยู่นิ่งส่วนใหญ่จะเห็นได้ชัดเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีกฎระเบียบต้องควบคุมพฤติกรรมตนเอง อาการหุนหันพลันแล่น (impulsivity) หมายถึง มีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทันที โดยไม่คิดไตร่ตรองหรือพิจารณาถึงความเสี่ยงและผลที่ตามมา อาการขาดสมาธิและอยู่นิ่งไม่ลง-หุนหันพลันแล่นจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และอาจเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงวัยพัฒนาการ ในการวินิจฉัยโรคสมาธิสั้น แบบแผนพฤติกรรมต้องสังเกตเห็นได้ชัดเจนในสภาพแวดล้อมมากกว่าหนึ่งแห่ง

รวม: attention deficit disorder with hyperactivity, attention deficit syndrome with hyperactivity

ไม่รวม: Autism spectrum disorder (6A02)
Disruptive behaviour or dissocial disorders (Block L1-6C9)

6A05.0**Attention deficit hyperactivity disorder, predominantly inattentive presentation****โรคสมาธิสั้นที่มีอาการขาดสมาธิเด่น**

มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคสมาธิสั้น และมีอาการขาดสมาธิเป็นอาการทางคลินิกเด่น อาการขาดสมาธิหมายถึง มีปัญหาในการสนใจคงสมาธิกับงานที่ไม่ได้รับการกระตุ้นมากหรือไม่มีแรงเสริมบ่อย ๆ วอกแวกง่าย และมีปัญหาในการจัดการอย่างชัดเจน อาจพบอาการอยู่นิ่งไม่ลง-หุนหันพลันแล่นด้วยได้ แต่อาการทางคลินิกไม่ชัดเจนเมื่อเทียบกับอาการขาดสมาธิ

- 6A05.1 Attention deficit hyperactivity disorder, predominantly hyperactive-impulsive presentation
โรคสมาธิสั้นที่มีอาการซนอยู่ไม่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น
- มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคสมาธิสั้น และมีอาการซนอยู่ไม่นิ่ง-หุนหันพลันแล่นเป็นอาการทางคลินิกเด่น อาการซนอยู่ไม่นิ่งหมายถึง มีการเคลื่อนไหวมากเกินไป และมีปัญหาในการอยู่นิ่ง ส่วนใหญ่จะเห็นได้ชัดเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีกฎระเบียบต้องควบคุมพฤติกรรมตนเอง อาการหุนหันพลันแล่นหมายถึง มีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทันที โดยคิดไตร่ตรอง หรือพิจารณาถึงความเสี่ยงและผลที่ตามมา อาจพบอาการขาดสมาธิด้วยได้ แต่อาการทางคลินิกไม่ชัดเจนเมื่อเทียบกับอาการซนอยู่ไม่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น
- 6A05.2 Attention deficit hyperactivity disorder, combined presentation
โรคสมาธิสั้นที่มีอาการผสม
- มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคสมาธิสั้น และมีทั้งอาการขาดสมาธิและอาการซนอยู่ไม่นิ่ง-หุนหันพลันแล่นเป็นอาการทางคลินิกที่สำคัญ แต่ไม่มีอาการใดเป็นอาการเด่น อาการขาดสมาธิหมายถึง มีปัญหาในการสนใจคงสมาธิกับงานที่ไม่ได้รับการกระตุ้นมากหรือไม่มีแรงเสริมบ่อย ๆ วอกแวกง่าย และมีปัญหาในการจัดการอย่างชัดเจน อาการซนอยู่ไม่นิ่งหมายถึง มีการเคลื่อนไหวมากเกินไป และมีปัญหาในการอยู่นิ่ง ส่วนใหญ่จะเห็นได้ชัดเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีกฎระเบียบต้องควบคุมพฤติกรรมตนเอง อาการหุนหันพลันแล่นหมายถึง มีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทันที โดยคิดไตร่ตรอง หรือพิจารณาถึงความเสี่ยงและผลที่ตามมา
- 6A05.Y Attention deficit hyperactivity disorder, other specified presentation
- 6A05.Z Attention deficit hyperactivity disorder, presentation unspecified

6A06**Stereotyped movement disorder****ความผิดปกติการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ**

ความผิดปกติการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ มีลักษณะคือ มีการเคลื่อนไหวที่ควบคุมได้ในรูปแบบเดิมซ้ำ ๆ เห็นได้ชัดว่าไร้จุดมุ่งหมาย (และมักจะเคลื่อนไหวเป็นจังหวะ) เกิดขึ้นในช่วงเริ่มต้นพัฒนาการที่ไม่มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาของยาหรือสารเสพติดโดยตรง (รวมถึงอาการขาดยาหรือถอนพิษ) และรบกวนกิจวัตรประจำวันอย่างชัดเจน หรือมีผลทำให้ตัวเองบาดเจ็บ การเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ไม่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ ได้แก่ การโยกตัว โยกหัว ดิ้นนิ้ว หรือสับดมือ ส่วนการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ ได้แก่ การตีหัว ตบหน้า ปีบหรือตีตา กัดมือ กัดริมฝีปาก หรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

ไม่รวม: Tic disorders (8A05)

Trichotillomania (6B25.0)

Abnormal involuntary movements (MB46)

6A06.0**Stereotyped movement disorder without self-injury****ความผิดปกติการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ไม่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ**

เป็นรูปแบบหนึ่งของความผิดปกติในการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่พฤติกรรมซ้ำ ๆ นั้นรบกวนกิจวัตรประจำวันอย่างชัดเจน แต่ไม่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ ความผิดปกติในการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ไม่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ มีลักษณะคือ มีการเคลื่อนไหวที่ควบคุมได้ในรูปแบบเดิมซ้ำ ๆ เห็นได้ชัดว่าไร้จุดมุ่งหมาย (และมักจะเคลื่อนไหวเป็นจังหวะ) เกิดขึ้นในช่วงเริ่มต้นพัฒนาการที่ไม่มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาของยาหรือสารเสพติดโดยตรง (รวมถึงอาการขาดยาหรือถอนพิษ) และรบกวนกิจวัตรประจำวันอย่างชัดเจน การเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ไม่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ ได้แก่ การโยกตัว โยกหัว ดิ้นนิ้ว หรือสับดมือ

6A06.1**Stereotyped movement disorder with self-injury****ความผิดปกติการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ**

เป็นรูปแบบหนึ่งของความผิดปกติในการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่พฤติกรรมซ้ำ ๆ นั้นมีผลทำให้ตัวเองบาดเจ็บมากจนต้องได้รับการรักษา หรือทำให้เกิดการบาดเจ็บมากหากไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน (เช่น ใส่หมวกกันน็อกเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะ) ความผิดปกติในการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ มีลักษณะคือ มีการเคลื่อนไหวที่ควบคุมได้ในแบบเดิมซ้ำ ๆ เห็นได้ชัดว่าไร้จุดมุ่งหมาย (และมักจะเคลื่อนไหวเป็นจังหวะ) เกิดขึ้นในช่วงเริ่มต้นพัฒนาการที่ไม่มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาของยาหรือสารเสพติดโดยตรง (รวมถึงอาการขาดยาหรือถอนพิษ) และรบกวนกิจวัตรประจำวันอย่างชัดเจน การเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ที่ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ ได้แก่ การตีหัว ตบหน้า ปีบหรือตีตา กัดมือ กัดริมฝีปาก หรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

- 6A06.Z Stereotyped movement disorder, unspecified
- 6A0Y** Other specified neurodevelopmental disorders
- 6A0Z** Neurodevelopmental disorders, unspecified

Schizophrenia or other primary psychotic disorders (BlockL1-6A2)

โรคจิตเภทหรือโรคจิตปฐมภูมิอื่น ๆ

โรคจิตเภทและโรคจิตปฐมภูมิอื่น ๆ มีลักษณะคือ มีความบกพร่องด้านการรับรู้ความเป็นจริง (reality testing) อย่างชัดเจน และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แสดงออกเป็นกลุ่มอาการด้านบวก (positive symptoms) เช่น อาการหลงผิดที่คงอยู่ต่อเนื่อง (persistent delusions) อาการประสาทหลอนที่คงอยู่ต่อเนื่อง (persistent hallucinations) ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking-ส่วนใหญ่แสดงออกมาเป็นการพูดที่ไม่ปะติดปะต่อ) พฤติกรรมสับสนอย่างมาก (disorganized behavior) และมีประสบการณ์ของการต้องยอมตามและถูกควบคุม (passivity and control) ส่วนกลุ่มอาการด้านลบ (negative symptoms) เช่น อารมณ์ทื่อหรือไร้อารมณ์ (blunted or flat affect) ขาดความกระตือรือร้น (avolition) และมีการเคลื่อนไหวผิดปกติที่มาจากจิตใจ (psychomotor disturbances) อาการที่เกิดขึ้นมีความถี่และความรุนแรงมากเกินกว่าปกติตามวัฒนธรรมหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น อาการดังกล่าวต้องไม่เกิดจากโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติทางอารมณ์ ภาวะแพ้ หรือความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด) การวินิจฉัยในกลุ่มโรคนี้ไม่ใช่สำหรับการแสดงออกของความคิด ความเชื่อ หรือพฤติกรรมที่เป็นไปตามวัฒนธรรม

ลงรหัสในหมวดอื่น: Substance-induced psychotic disorders
Secondary psychotic syndrome (6E61)

6A20

Schizophrenia

โรคจิตเภท

โรคจิตเภท มีลักษณะคือ มีความผิดปกติทางจิตใจหลายมิติ ได้แก่ ความคิด (thinking เช่น หลงผิด รูปแบบความคิดไม่เป็นปะติดปะต่อ) การรับรู้ (perception เช่น ประสาทหลอน) เกิดประสบการณ์ด้วยตนเอง (self-experiences เช่น ความรู้สึก แรงผลักดัน ความคิด หรือพฤติกรรมของตัวเองที่ถูกควบคุมจากพลังภายนอก) การรู้คิด (cognition เช่น ความบกพร่องของสมาธิ ความจำคำพูด (verbal memory) และความเข้าใจสังคม (social cognition)) ขาดความกระตือรือร้น (volition เช่น ขาดแรงจูงใจ) อารมณ์ (เช่น การแสดงออกทางอารมณ์จำกัด) และพฤติกรรม (เช่น พฤติกรรมแปลกประหลาด (bizarre) หรือไร้จุดหมาย (purposeless) การตอบสนองทางอารมณ์ที่คาดเดาไม่ได้หรือไม่เหมาะสมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทั้งหมด) อาจพบการเคลื่อนไหวผิดปกติที่มาจากจิตใจ (psychomotor disturbances) เช่น อาการคาทาโทเนีย (catatonia) ได้ อาการหลักที่สำคัญ ได้แก่ อาการหลงผิดที่คงอยู่ต่อเนื่อง อาการประสาทหลอนที่คงอยู่ต่อเนื่อง ความผิดปกติของความคิด และประสบการณ์ถูกชักจูง ยอมตามหรือถูกควบคุมโดยอาการ เหล่านี้ต้องคงอยู่นานอย่างน้อยหนึ่งเดือนจึงจะให้การวินิจฉัยโรคจิตเภท อาการดังกล่าว ไม่ใช่อาการแสดงของภาวะทางกายอื่น ๆ (เช่น เนื้องอกสมอง) และไม่ได้เกิดจากผลของสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (เช่น คอร์ติโคสเตียรอยด์) รวมถึงภาวะขาดยาหรือถอนพิษ (เช่น อาการถอนพิษสุรา)

ไม่รวม: Schizotypal disorder (6A22)
schizophrenic reaction (6A22)
Acute and transient psychotic disorder (6A23)

6A20.0

Schizophrenia, first episode

โรคจิตเภทครั้งแรก

โรคจิตเภทครั้งแรก ควรใช้สำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ ทั้งอาการและระยะเวลา ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเภท แต่ไม่เคยมีครั้งใดที่มีอาการครบตามข้อกำหนด วินิจฉัยโรคจิตเภทมาก่อน

6A20.00

Schizophrenia, first episode, currently symptomatic

โรคจิตเภทครั้งแรกที่มีอาการในปัจจุบัน

ขณะนี้มีการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทครั้งแรก ทั้งอาการและระยะเวลา หรือ ครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

6A20.01

Schizophrenia, first episode, in partial remission

โรคจิตเภทครั้งแรกที่หายทุเลาบางส่วน

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทครั้งแรกมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจจะมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A20.02

Schizophrenia, first episode, in full remission

โรคจิตเภทครั้งแรกที่ภาวะโรคสงบ

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทครั้งแรกมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A20.0Z

Schizophrenia, first episode, unspecified

6A20.1

Schizophrenia, multiple episodes

โรคจิตเภทป่วยหลายครั้ง

โรคจิตเภทป่วยหลายครั้ง ควรใช้สำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ทั้งอาการและระยะเวลาคืบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเภท และเคยมีครั้งที่อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเภทมาก่อน โดยในระหว่างป่วยแต่ละครั้งมีภาวะโรคสงบอย่างเห็นได้ชัด ในช่วงภาวะโรคสงบอาจมีอาการเล็กน้อยบางอาการคงเหลืออยู่บ้าง และภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A20.10

Schizophrenia, multiple episodes, currently symptomatic

โรคจิตเภทป่วยหลายครั้งที่มีอาการในปัจจุบัน

ขณะนี้มีการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทป่วยหลายครั้งทั้งอาการและระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

- 6A20.11 Schizophrenia, multiple episodes, in partial remission**
โรคจิตเภทป่วยหลายครั้งที่หายทุเลาบางส่วน
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทป่วยหลายครั้งมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A20.12 Schizophrenia, multiple episodes, in full remission**
โรคจิตเภทป่วยหลายครั้งที่ภาวะโรคสงบ
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทป่วยหลายครั้งมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A20.1Z Schizophrenia, multiple episodes, unspecified**
- 6A20.2 Schizophrenia, continuous**
โรคจิตเภทป่วยต่อเนื่อง
มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอยู่เกือบตลอดช่วงระยะเวลาการป่วยเป็นเวลานานอย่างน้อย 1 ปี โดยมีช่วงเวลาที่อาการไม่ครบสั้นมากเมื่อเทียบกับช่วงระยะเวลาการป่วยทั้งหมด
- 6A20.20 Schizophrenia, continuous, currently symptomatic**
โรคจิตเภทป่วยต่อเนื่องที่มีอาการในปัจจุบัน
ขณะนี้อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทป่วยต่อเนื่อง ทั้งอาการและระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
- 6A20.21 Schizophrenia, continuous, in partial remission**
โรคจิตเภทป่วยต่อเนื่องที่หายทุเลาบางส่วน
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทป่วยต่อเนื่องมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A20.22 Schizophrenia, continuous, in full remission

โรคจิตเภทป่วยต่อเนื่องที่ภาวะโรคสงบ

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทป่วยต่อเนื่องมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A20.2Z Schizophrenia, continuous, unspecified

6A20.Y Other specified schizophrenia

6A20.Z Schizophrenia, unspecified

6A21 Schizoaffective disorders

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน มีอาการของโรคเป็นครั้ง ๆ ที่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยของทั้งโรคจิตเภทและภาวะเมเนีย (manic episode) ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) หรือภาวะซึมเศร้าปานกลางหรือรุนแรง (depressive episode) ที่เกิดขึ้นในความเจ็บป่วยครั้งเดียวกัน ไม่ว่าจะเกิดพร้อมกัน หรือเกิดภายในช่วงเวลาห่างกันไม่กี่วัน พบอาการของโรคจิตเภทเด่นชัด (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นปติติดปะต่อ มีประสบการณ์ถูกชักจูง ขอมตามหรือถูกควบคุม) ร่วมกับอาการที่พบบ่อยในภาวะซึมเศร้า (เช่น อารมณ์เศร้า หดความสนใจ เรี่ยวแรงลดลง) ภาวะเมเนีย (เช่น อารมณ์ครึกครื้น ความคิดและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งเร็วขึ้นและมากขึ้น) หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า อาจพบการเคลื่อนไหวผิดปกติที่มาจากจิตใจ (psychomotor disturbances) รวมทั้งอาการคาทาโทเนีย (catatonia) ได้ โดยอาการเหล่านี้ต้องคงอยู่ต่อเนื่องนานอย่างน้อยหนึ่งเดือน อาการดังกล่าวไม่ใช่อาการแสดงของภาวะทางกายอื่น ๆ (เช่น เนื้องอกสมอง) และไม่ได้เกิดจากผลของสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (เช่น คอร์ติโคสเตียรอยด์) รวมถึงภาวะขาดยาหรือถอนพิษ (เช่น อาการถอนพิษสุรา)

- 6A21.0 Schizoaffective disorder, first episode**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรก
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรก ควรใช้สำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ของอาการ (และระยะเวลา) ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน แต่ไม่เคยมี ครั้งใดที่มีอาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนหรือโรคจิตเภท มาก่อน
- 6A21.00 Schizoaffective disorder, first episode, currently symptomatic**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรกที่มีอาการในปัจจุบัน
ขณะนี้มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรก ทั้งอาการและ ระยะเวลา หรือครบในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
- 6A21.01 Schizoaffective disorder, first episode, in partial remission**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรกที่หายทุเลาบางส่วน
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรกมาแล้ว ทั้งอาการและ ระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถ ในการทำหน้าที่ ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วย ยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A21.02 Schizoaffective disorder, first episode, in full remission**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรกที่ภาวะโรคสงบ
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนครั้งแรกมาแล้ว ทั้งอาการและ ระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิด จากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A21.0Z Schizoaffective disorder, first episode, unspecified**

6A21.1

Schizoaffective disorder, multiple episodes

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้ง

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้ง ควรใช้สำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ของอาการและระยะเวลาครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน และเคยมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน (Schizoaffective disorder) หรือโรคจิตเภท (Schizophrenia) มาก่อน โดยในระหว่างที่ป่วยแต่ละครั้งมีภาวะโรคสงบอย่างเห็นได้ชัด ในช่วงภาวะโรคสงบอาจมีอาการเล็กน้อยบางอาการคงเหลืออยู่บ้าง และภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A21.10

Schizoaffective disorder, multiple episodes, currently symptomatic

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้งที่มีอาการในปัจจุบัน

ขณะนี้มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้ง ทั้งอาการและระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

6A21.11

Schizoaffective disorder, multiple episodes, in partial remission

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้งที่หายทุเลาบางส่วน

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้งมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A21.12

Schizoaffective disorder, multiple episodes, in full remission

โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้งที่ภาวะโรคสงบ

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยหลายครั้งมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A21.1Z

Schizoaffective disorder, multiple episodes, unspecified

- 6A21.2 Schizoaffective disorder, continuous**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่อง
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่อง มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนอยู่เกือบตลอดเวลาการป่วยเป็นเวลานานอย่างน้อย 1 ปี โดยมีช่วงที่มีอาการไม่ครบสั้นมากเมื่อเทียบกับช่วงเวลาการป่วยทั้งหมด
- 6A21.20 Schizoaffective disorder, continuous, currently symptomatic**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่องที่มีอาการในปัจจุบัน
ขณะนี้มีการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่องทั้งอาการและระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
- 6A21.21 Schizoaffective disorder, continuous, in partial remission**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่องที่หายทุเลาบางส่วน
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่องมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคมาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจมีหรือไม่มีควมบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A21.22 Schizoaffective disorder, continuous, in full remission**
โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่องที่ภาวะโรคสงบ
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวนป่วยต่อเนื่องมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A21.2Z Schizoaffective disorder, continuous, unspecified**
- 6A21.Y Other specified schizoaffective disorder**
- 6A21.Z Schizoaffective disorder, unspecified**

6A22

Schizotypal disorder

ความผิดปกติบุคลิกภาพแบบจิตเภท

ความผิดปกติบุคลิกภาพแบบจิตเภท มีลักษณะคือ มีแบบแผนของพฤติกรรม การแสดงออก และคำพูดที่แปลกประหลาด (eccentricities) คงอยู่ยาวนาน (เช่น แสดงออกเป็นเวลานานอย่างน้อยหลายปี) ร่วมกับการรู้คิด (cognition) และการรับรู้ (perception) ที่ผิดเพี้ยนไป ความเชื่อที่ประหลาด (unusual belief) และรู้สึกอึดอัดกับการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และมีศักยภาพในการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมักลดลง มีอาการจิตเภทด้านลบ (negative schizotypy) เช่น อารมณ์ที่จำกัด (constricted) หรือไม่เหมาะสม (inappropriate) และไร้อารมณ์ (anhedonia) มีอาการจิตเภทด้านบวก (positive schizotypy) เช่น ความคิดหวาดระแวง (paranoid idea) ความคิดว่าสถานการณ์วัตถุหรือบุคคลเกี่ยวข้องกับตน (idea of reference) หรืออาการโรคจิตอื่น ๆ เช่น ประสาทหลอนในทุกประสาทสัมผัส แต่ความรุนแรงหรือระยะเวลายังไม่เข้าตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน (Schizoaffective disorder) หรือโรคจิตหลงผิด (Delusional disorder) อาการดังกล่าวก่อให้เกิดการรบกวนหรือบกพร่องในการทำหน้าที่ด้านบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ

รวม: Schizotypal personality disorder

ไม่รวม: Autism spectrum disorder (6A02)
Personality disorder (6D10)

6A23

Acute and transient psychotic disorder

โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราว

โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราว มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิตเฉียบพลัน ที่เกิดขึ้นโดยไม่มีอาการนำมาก่อนและอาการเพิ่มขึ้นจนรุนแรงที่สุดภายใน 2 สัปดาห์ อาการประกอบด้วย หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นปกติปะต่อ สับสน ความผิดปกติทางอารมณ์และการแสดงอารมณ์ อาจพบอาการเคลื่อนไหวที่เกิดจากจิตใจคล้ายอาการคาทาโทเนีย (catatonia) โดยทั่วไปลักษณะอาการและความรุนแรงมักเปลี่ยนแปลงเร็ว วันต่อวันหรือแม้แต่ภายในวันเดียวกัน ระยะเวลาของอาการต่อครั้งนานไม่เกิน 3 เดือน แต่ส่วนใหญ่นานไม่กี่วันหรือไม่เกิน 1 เดือน อาการดังกล่าวไม่ใช่การแสดงของภาวะทางกายอื่น ๆ (เช่น เนื้องอกสมอง) และไม่ได้เกิดจากผลของสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (เช่น คอร์ติโคสเตียรอยด์) รวมถึงภาวะขาดยาหรือถอนพิษ (เช่น อาการถอนพิษสุรา)

- 6A23.0 Acute and transient psychotic disorder, first episode**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรก
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรก ควรใช้สำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ของอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราว แต่ไม่เคยมีประสบการณ์เช่นครั้งนี้อีกก่อน
- 6A23.00 Acute and transient psychotic disorder, first episode, currently symptomatic**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรกที่มีอาการในปัจจุบัน
ขณะนี้มีการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรก ทั้งอาการและระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
- 6A23.01 Acute and transient psychotic disorder, first episode, in partial remission**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรกที่หายทุเลาบางส่วน
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรกมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ โดยอาจมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A23.02 Acute and transient psychotic disorder, first episode, in full remission**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรกที่ภาวะโรคสงบ
อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวครั้งแรกมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A23.0Z Acute and transient psychotic disorder, first episode, unspecified**

- 6A23.1 Acute and transient psychotic disorder, multiple episodes**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้ง
 โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้ง ควรใช้สำหรับบุคคลที่มีประสบการณ์ของอาการ
 ครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราว ที่ในอดีตเคยมีประสบการณ์เช่นครั้งนี้มาก่อน
- 6A23.10 Acute and transient psychotic disorder, multiple episodes,
currently symptomatic**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้งที่มีอาการในปัจจุบัน
 ขณะนี้มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้ง ทั้งอาการและ
 ระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
- 6A23.11 Acute and transient psychotic disorder, multiple episodes,
in partial remission**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้งที่หายทุเลาบางส่วน
 อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้งมาแล้ว ทั้งอาการและ
 ระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน
 แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ อาจมีหรือไม่มีความบกพร่องความสามารถในการ
 ทำหน้าที่ ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือ
 การรักษาอื่น ๆ
- 6A23.12 Acute and transient psychotic disorder, multiple episodes,
in full remission**
โรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้งที่ภาวะโรคสงบ
 อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตเฉียบพลันชั่วคราวป่วยหลายครั้งมาแล้ว ทั้งอาการและ
 ระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิด
 จากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ
- 6A23.1Z Acute and transient psychotic disorder, multiple episodes,
unspecified**
- 6A23.Y Other specified acute and transient psychotic disorder**
- 6A23.Z Acute and transient psychotic disorder, unspecified**

6A24

Delusional disorder

โรคจิตหลงผิด

โรคจิตหลงผิด มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลงผิดหรือชุดของอาการหลงผิดที่เกี่ยวข้องกันที่คงอยู่ต่อเนื่องนานอย่างน้อย 3 เดือน (มักนานกว่านั้น) โดยไม่มีภาวะซึมเศร้า (Depressive episode) ภาวะเมเนีย (Manic episode) หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (Mixed mood episode) ไม่พบลักษณะอาการอื่น ๆ ของโรคจิตเภท (Schizophrenia) (เช่น อาการหูแว่วที่คงอยู่ต่อเนื่อง ความคิดไม่เป็นปะติดปะต่อ อาการโรคจิตด้านลบ) แต่อาจพบการรับรู้ผิดปกติที่สอดคล้องกับเนื้อหาความคิดหลงผิดได้หลายแบบ (เช่น ประสาทหลอน ประสาทหลง (illusion-แปลสิ่งเร้าผิดเพี้ยน) หลงผิดเรื่องตัวบุคคล) นอกจากการกระทำและทัศนคติที่สอดคล้องโดยตรงกับเนื้อหาความคิดหลงผิดหรือระบบความคิดหลงผิดแล้ว โดยทั่วไปอารมณ์ การพูด และพฤติกรรมมักปกติดีอยู่ อาการที่เกิดขึ้นไม่ใช่การแสดงอาการของโรคหรือความผิดปกติอื่น ๆ ที่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ (เช่น เนื้องอกสมอง) และไม่ได้เกิดจากผลของสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (เช่น คอร์ติโคสเตียรอยด์) รวมถึงภาวะขาดยาหรือถอนพิษ (เช่น อาการถอนพิษสุรา)

6A24.0

Delusional disorder, currently symptomatic

โรคจิตหลงผิดที่มีอาการในปัจจุบัน

ขณะนี้อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตหลงผิด ทั้งอาการและระยะเวลา หรือครบมาแล้วในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

6A24.1

Delusional disorder, in partial remission

โรคจิตหลงผิดที่หายทุเลาบางส่วน

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตหลงผิดมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิฉัยโรคนี้มาอย่างน้อยหนึ่งเดือน แต่อาการสำคัญบางอย่างคงเหลืออยู่ อาจมีหรือไม่มี ความบกพร่องความสามารถในการทำหน้าที่ ภาวะโรคหายทุเลาบางส่วนนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A24.2

Delusional disorder, in full remission

โรคจิตหลงผิดที่ภาวะโรคสงบ

อาการครบตามข้อกำหนดโรคจิตหลงผิดมาแล้ว ทั้งอาการและระยะเวลา อาการได้ทุเลาลงจนไม่มีอาการใดชัดเจนคงเหลืออยู่ ภาวะโรคสงบนี้อาจเกิดจากการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาหรือการรักษาอื่น ๆ

6A24.Z

Delusional disorder, unspecified

6A25

Symptomatic manifestations of primary psychotic disorders

อาการแสดงของโรคจิตปฐมภูมิ

หมวดกลุ่มอาการนี้ใช้เพื่อแสดงอาการทางคลินิกในปัจจุบันของบุคคลที่ได้รับวินิจฉัยโรคจิตเภท (Schizophrenia) หรือโรคจิตปฐมภูมิ (primary psychotic disorders) ชนิดอื่น และไม่ควรใช้สำหรับบุคคลที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคเหล่านี้สามารถใช้หลายหัวข้อพร้อมกันได้ ไม่ควรใช้หมวดกลุ่มอาการนี้สำหรับอาการโรคจิตที่เกิดจากผลกระทบทางพยาธิสรีรวิทยาโดยตรงจากสุขภาพหรือการบาดเจ็บที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ (เช่น เนื้องอกสมอง หรือการบาดเจ็บของสมอง) หรือผลโดยตรงของสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (เช่น คอร์ติโคสเตียรอยด์) รวมถึงภาวะขาดยาหรือถอนพิษ (เช่น อาการถอนพิษสุรา)

หมายเหตุ:

หมวดกลุ่มอาการนี้ไม่ควรใช้เป็นรหัสวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงลักษณะอาการเหล่านี้ในโรคจิตปฐมภูมิ

6A25.0

Positive symptoms in primary psychotic disorders

กลุ่มอาการด้านบวกในโรคจิตปฐมภูมิ

กลุ่มอาการด้านบวกในโรคจิตปฐมภูมิ ได้แก่ อาการหลงผิดที่คงอยู่ต่อเนื่อง (persistent delusions) อาการประสาทหลอนที่คงอยู่ต่อเนื่อง (persistent hallucinations-หูแว่ว เป็นเสียงคนพูดพบได้บ่อยที่สุด) ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking-ส่วนใหญ่แสดงออกมาเป็นความคิดที่ไม่เชื่อมโยงกัน (loose associations)) ความคิดไม่ต่อเนื่อง (thought derailment) หรือความคิดไม่ปะติดปะต่อ (incoherence) พฤติกรรมสับสนอย่างมาก (grossly disorganized behavior-พฤติกรรมที่ดูประหลาด (bizarre) ไร้จุดหมาย (purposeless) ไม่มีเป้าหมายชัดเจน (not goal-directed)) และมีประสบการณ์ของการยอมตามและถูกควบคุมจากภายนอก (passivity and control-ประสบการณ์ของความรู้สึก แรงผลักดันหรือความคิดที่ถูกควบคุมจากพลังงานนอก) การประเมินระดับควรอิงตามความรุนแรงของอาการด้านบวกในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6A25.1

Negative symptoms in primary psychotic disorders

กลุ่มอาการด้านลบในโรคจิตปฐมภูมิ

กลุ่มอาการด้านลบในโรคจิตปฐมภูมิ ได้แก่ การแสดงออกทางอารมณ์จำกัด อารมณ์ที่อึดหรือไร้อารมณ์ (constricted, blunted or flat affect) อาการพูดน้อย หรือเนื้อหาคำพูดน้อยมาก (alogia or paucity of speech) ขาดความกระตือรือร้น (avolition-ขาดแรงจูงใจทั่วไป หรือขาดแรงจูงใจที่จะมีเป้าหมายที่มีความหมาย) แยกตัวจากสังคม (asociality-ไม่มีสัมพันธภาพกับคนอื่นและไม่สนใจปฏิสัมพันธ์ทางสังคมหรือลดลงมาก) ไร้อารมณ์ (anhedonia-ไม่สามารถมีความรู้สึกมีความสุขในกิจกรรมที่สร้างความสุขตามปกติได้) กลุ่มอาการด้านลบทั้งหมดนี้ต้องไม่ได้มาจากการรักษาด้วยยาต้านโรคจิต อาการซึมเศร้า หรือสภาพแวดล้อมที่ขาดการกระตุ้น และไม่ได้เป็นผลโดยตรงมาจากอาการทางด้านบวก (เช่น ระบุว่าคนจะมาทำร้ายเป็นเหตุให้หลีกเลี่ยงจากสังคมเนื่องจากกลัวอันตราย) การประเมินระดับควรอิงตามความรุนแรงของอาการด้านลบในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6A25.2

Depressive symptoms in primary psychotic disorders

กลุ่มอาการซึมเศร้าในโรคจิตปฐมภูมิ

กลุ่มอาการซึมเศร้าในโรคจิตปฐมภูมิ เป็นอารมณ์ซึมเศร้าตามที่บุคคลนั้นรายงาน (รู้สึกแย่ เศร้า) หรือเป็นอาการแสดง (เช่น ร้องไห้ ทำทางหมดอาลัยตายอยาก) หากมีเพียงอาการที่ไม่ใช่อาการด้านอารมณ์ของภาวะซึมเศร้า (เช่น ไร้อารมณ์ (anhedonia) เคลื่อนไหวเชื่องช้า) ไม่ควรใช้การวินิจฉัยนี้ กลุ่มอาการนี้อาจใช้ได้ไม่ว่าอาการซึมเศร้าจะมีครบหรือไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคซึมเศร้า (Depressive disorder) การประเมินระดับควรอิงตามความรุนแรงของอาการอารมณ์ซึมเศร้าในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6A25.3

Manic symptoms in primary psychotic disorders

กลุ่มอาการเมเนียในโรคจิตปฐมภูมิ

กลุ่มอาการเมเนียในโรคจิตปฐมภูมิ เป็นสภาวะอารมณ์ดี (elevated) อารมณ์ครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) รวมถึงภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว (เช่น อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ) ร่วมกับการมีเรี่ยวแรงหรือกิจกรรมเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และเรี่ยวแรงหรือกิจกรรมไปจากปกติของบุคคลนั้นอย่างชัดเจน กลุ่มอาการนี้อาจใช้ได้ไม่ว่าอาการเมเนียจะมีครบหรือไม่ครบตามข้อกำหนดของโรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar disorder) การประเมินระดับควรอิงตามความรุนแรงของอาการอารมณ์เมเนียในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6A25.4

Psychomotor symptoms in primary psychotic disorders

กลุ่มอาการเคลื่อนไหวที่มาจากจิตใจในโรคจิตปฐมภูมิ

กลุ่มอาการเคลื่อนไหวที่มาจากจิตใจในโรคจิตปฐมภูมิ หมายถึง อาการกระสับกระส่าย (psychomotor agitation) หรือการเคลื่อนไหวมากเกินไป (excessive motor activity) มักแสดงด้วยพฤติกรรมที่ไร้จุดหมาย (purposeless) เช่น หยุกหยิก อยู่ไม่นิ่ง เปลี่ยนย้ายที่ เปลี่ยนท่าทาง ไม่สามารถนั่งหรือยืนติดที่ได้ บิดมือ เคลื่อนไหวเชิงซ้ำ หรือ การเคลื่อนไหวและการพูดซ้ำลงมากในทุกด้านอย่างเห็นได้ชัด และมีอาการคาทาโทเนีย (catatonia) เช่น ตื่นเต้นอยู่ไม่นิ่ง (excitement) ค้างอยู่ท่าใดท่าหนึ่ง (posturing) ค้างอยู่ในท่าตามที่จับไว้เหมือนหุ่นขี้ผึ้ง (waxy flexibility) ด้านการเคลื่อนไหว (negativism) ไม่พูด (mutism) หรือซึมนิ่งต้องกระตุ้นรุนแรงเพื่อให้รู้ตัว (stupor) การประเมินระดับ ควรอิงตามความรุนแรงของอาการเคลื่อนไหวที่มาจากจิตใจในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6A25.5

Cognitive symptoms in primary psychotic disorders

กลุ่มอาการรู้คิดในโรคจิตปฐมภูมิ

กลุ่มอาการรู้คิดในโรคจิตปฐมภูมิ เป็นความบกพร่องการรู้คิด (cognitive impairment) ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้: ความเร็วในการประมวลผล ความสนใจ/สมาธิ การรับรู้วันเวลา สถานที่บุคคล การตัดสินใจ ความคิดเป็นนามธรรม การเรียนรู้ด้วยภาพหรือเสียง และความจำเพื่อใช้งาน ความบกพร่องการรู้คิดต้องไม่เกิดจากความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท (Neurodevelopmental disorders) ภาวะเพ้อ หรือความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิด (Neurocognitive disorder) อื่น ๆ หรือเป็นผลโดยตรงของสารเสพติดหรือยา ที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง รวมถึงภาวะขาดยาหรือถอนพิษ การใช้กลุ่มอาการนี้ ควรอิงตามผลการประเมินระบบประสาทและจิตใจ (neuropsychological assessment) ด้วยวิธีที่เป็นมาตรฐานและมีความตรงตามบริบทพื้นที่ แม้ว่าการประเมินเช่นนี้อาจไม่สามารถทำได้ในทุกสถานการณ์ก็ตาม การประเมินระดับควรอิงตามความรุนแรงของอาการรู้คิดในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Neurocognitive disorders (6D70-6E0Z)

Neurodevelopmental disorders (6A00-6A0Z)

6A2Y

Other specified schizophrenia or other primary psychotic disorders

6A2Z

Schizophrenia or other primary psychotic disorders, unspecified

Catatonia (BlockL1-6A4)

คาทาโทเนีย

คาทาโทเนีย (catatonia) เป็นกลุ่มอาการของความผิดปกติการเคลื่อนไหวเป็นหลัก มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลาย ๆ อาการร่วมกัน เช่น ซึมนิ่งต้องกระตุ้นรุนแรงเพื่อให้รู้ตัว (stupor) การลดการตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือลดการเคลื่อนไหว (catalepsy) ค้างอยู่ในท่าตามที่จับไว้เหมือนหุ่นขี้ผึ้ง (waxy flexibility) ไม่พูด (mutism) ด้านการเคลื่อนไหว (negativism) ค้างอยู่ท่าใดท่าหนึ่ง (posturing) การแสดงออกที่แปลกประหลาดไม่สามารถเข้าใจได้ (mannerism) การทำกริยาหรือพูดซ้ำ ๆ (stereotypies) การเคลื่อนไหวกระสับกระส่าย (psychomotor agitation) การทำหน้าตาประหลาด (grimacing) การเลียนแบบท่าทางการเคลื่อนไหวของคนอื่น (echopraxia) และการพูดเลียนแบบ (echolalia) คาทาโทเนียอาจเป็นหนึ่งในอาการของโรคจิตเวชเฉพาะ เช่น ความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood disorders) โรคจิตเภทหรือโรคจิตปฐมภูมิอื่น ๆ (Schizophrenia and primary psychotic disorders) และความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท (Neurodevelopmental disorders) หรืออาจเกิดจากการใช้สารเสพติดและยาได้ คาทาโทเนียยังอาจเกิดจากสภาวะทางกายที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวช และความผิดปกติทางพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาทได้

ไม่รวม: Harmful effects of drugs, medicaments or biological substances, not elsewhere classified (NE60)

ลงรหัสในหมวดอื่น: Catatonia induced by psychoactive substances, including medications (6A41)

หมายเหตุการลงรหัส: หากต้องการ ให้ใส่รหัสเพิ่มเพื่อระบุสาเหตุที่ทราบแล้ว

6A40

Catatonia associated with another mental disorder

คาทาโทเนียที่สัมพันธ์กับโรคจิตเวชอื่น

คาทาโทเนียที่สัมพันธ์กับโรคจิตเวชอื่น เป็นกลุ่มอาการของความผิดปกติการเคลื่อนไหวเป็นหลัก มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลาย ๆ อาการร่วมกัน เช่น ซึมนิ่งต้องกระตุ้นรุนแรงเพื่อให้รู้ตัว (stupor) การลดการตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือลดการเคลื่อนไหว (catalepsy) ค้างอยู่ในท่าตามที่จับไว้เหมือนหุ่นขี้ผึ้ง (waxy flexibility) ไม่พูด (mutism) ด้านการเคลื่อนไหว (negativism) ค้างอยู่ท่าใดท่าหนึ่ง (posturing) การแสดงออกที่แปลกประหลาดไม่สามารถเข้าใจได้ (mannerism) การทำกริยาหรือพูดซ้ำ ๆ (stereotypies) การเคลื่อนไหวกระสับกระส่าย (psychomotor agitation) การทำหน้าตาประหลาด (grimacing) การเลียนแบบท่าทางการเคลื่อนไหวของคนอื่น (echopraxia) และการพูดเลียนแบบ (echolalia) โรคจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับคาทาโทเนีย ได้แก่ ความผิดปกติทางอารมณ์ โรคจิตเภทหรือโรคจิตปฐมภูมิอื่น ๆ และความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท โดยเฉพาะกลุ่มโรคออทิสซึมสเปกตรัม

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6A41**Catatonia induced by psychoactive substances, including medications****คาทาโทเนียที่เกิดจากสารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์****ต่อจิตประสาท**

คาทาโทเนียที่เกิดจากสารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เป็นกลุ่มอาการของความผิดปกติการเคลื่อนไหว ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมา (intoxication) หรือถอนพิษ (withdrawal) หรือระหว่างการใช้อาหารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (เช่น ยาด้านโรคจิต แอมเฟตามีน phencyclidine หรือ PCP) กลุ่มอาการนี้มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลาย ๆ อาการร่วมกัน เช่น ซึมนิ่งต้องกระตุ้นรุนแรงเพื่อให้รู้ตัว (stupor) การลดการตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือลดการเคลื่อนไหว (catalepsy) ค้างอยู่ในท่าตามที่จับไว้เหมือนหุ่นขี้ผึ้ง (waxy flexibility) ไม่พูด (mutism) ด้านการเคลื่อนไหว (negativism) ค้างอยู่ท่าใดท่าหนึ่ง (posturing) การแสดงออกที่แปลกประหลาดไม่สามารถเข้าใจได้ (mannerism) การทำกริยาหรือพูดซ้ำ ๆ (stereotypies) การเคลื่อนไหวกระสับกระส่าย (psychomotor agitation) การทำหน้าตาประหลาด (grimacing) การเลียนแบบท่าทางการเคลื่อนไหวของคนอื่น (echopraxia) และการพูดเลียนแบบ (echolalia) ชนิดรวมทั้งปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดต้องสามารถทำให้เกิดอาการคาทาโทเนียได้

6A4Z**หมายเหตุ:****Catatonia, unspecified**

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

Mood disorders (BlockL1-6A6)

ความผิดปกติทางอารมณ์

ความผิดปกติทางอารมณ์ หมายถึงกลุ่มโรคไบโพลาร์ (Bipolar disorder) และกลุ่มโรคซึมเศร้า (Depressive disorder) ความผิดปกติทางอารมณ์นิยามตามลักษณะของอารมณ์ในแต่ละครั้งที่เกิด (mood episode) และแบบแผนของอารมณ์ในช่วงเวลาหนึ่ง ชนิดของอารมณ์หลักในแต่ละครั้ง ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า (Depressive episode) ภาวะเมเนีย (manic episode) ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) และภาวะไฮโปเมเนีย (hypomanic episode) โดยอารมณ์ในแต่ละครั้งนี้ไม่สามารถแยกวินิจฉัยอิสระได้และไม่มีรหัสวินิจฉัย แต่อารมณ์ในแต่ละครั้งเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญที่สุดของโรคซึมเศร้าและโรคไบโพลาร์

ลงรหัสในหมวดอื่น:

Substance-induced mood disorders

Secondary mood syndrome (6E62)

Bipolar or related disorders (BlockL2-6A6)

โรคไบโพลาร์หรือโรคที่เกี่ยวข้อง

โรคไบโพลาร์และโรคที่เกี่ยวข้อง มีความผิดปกติทางอารมณ์เป็นครั้ง ๆ แสดงโดยมีการเกิดภาวะเมเนีย (manic episode) ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) หรือภาวะไฮโปเมเนีย (hypomanic episode) แต่ละครั้งที่มีอารมณ์เหล่านี้มักสลับด้วยภาวะซึมเศร้า หรือมีช่วงเวลาที่มียาอาการซึมเศร้าในระหว่างการดำเนินของโรค

6A60**Bipolar type I disorder****โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1**

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 มีความผิดปกติทางอารมณ์เป็นครั้ง ๆ แสดงโดยมีการเกิดภาวะเมเนีย (manic episode) หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) อย่างน้อยหนึ่งครั้งหรือมากกว่า โดยภาวะเมเนีย (manic episode) หมายถึง ช่วงที่มีสภาวะอารมณ์ผิดปกติอย่างรุนแรงคงอยู่นานอย่างน้อยหนึ่งสัปดาห์ หรือน้อยกว่านี้ หากได้รับการรักษา มีลักษณะคือ มีอาการครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) และมีกิจกรรมเพิ่มขึ้น หรือรู้สึกว่าคุณเองมีเรี่ยวแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น พูดเร็วหรือพูดไม่หยุด ความคิดแล่นเร็วคิดหลายเรื่องพร้อมกัน (flight of idea) เชื่อมมั่นตัวเองมากขึ้นหรือคิดว่าตนยิ่งใหญ่ (grandiosity) ความต้องการในการนอนลดลง วอกแวกง่าย (distractibility) พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น หรือไม่ยั้งคิด และอาการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงเร็วตามภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกัน (อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ) ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) มีลักษณะคือ มีทั้งอาการเมเนียและอาการซึมเศร้าอย่างเด่นชัดผสมกัน หรือสลับซ้ำกันอย่างรวดเร็วในวันส่วนใหญ่ ตลอดช่วงเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ถึงแม้ว่าการวินิจฉัยสามารถทำได้จากหลักฐานว่ามีเพียงภาวะเมเนียหรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้าครั้งเดียว แต่โดยทั่วไปภาวะเมเนียหรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้ามักจะสลับด้วยภาวะซึมเศร้า (depressive episode) ในระหว่างการดำเนินของโรค

ไม่รวม: cyclothymia (6A62)

Bipolar type II disorder (6A61)

6A60.0**Bipolar type I disorder, current episode manic, without psychotic symptoms****โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะเมเนียโดยไม่มีอาการโรคจิต**

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะเมเนียโดยไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะเมเนีย และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะเมเนีย (manic episode) หมายถึง ช่วงที่มีสภาวะอารมณ์ผิดปกติอย่างรุนแรงคงอยู่นานอย่างน้อยหนึ่งสัปดาห์ หรือน้อยกว่านี้ หากได้รับการรักษา มีลักษณะคือ มีอาการครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) และมีกิจกรรมเพิ่มขึ้น หรือรู้สึกว่าคุณเองมีเรี่ยวแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น พูดเร็วหรือพูดไม่หยุด ความคิดแล่นเร็วคิดหลายเรื่องพร้อมกัน เชื่อมมั่นตัวเองมากขึ้นหรือคิดว่าตนยิ่งใหญ่ ความต้องการในการนอนลดลง วอกแวกง่าย พฤติกรรมหุนหันพลันแล่นหรือไม่ยั้งคิด และเปลี่ยนแปลงขึ้นลงเร็วตามภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกัน (อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ)

6A60.1 Bipolar type I disorder, current episode manic, with psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะเมเนียที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะเมเนียที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะเมเนีย และในระหว่างครั้งนี้ มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะเมเนีย (manic episode) หมายถึง ช่วงที่มีสภาวะอารมณ์ผิดปกติอย่างรุนแรงคงอยู่นานอย่างน้อยหนึ่งสัปดาห์ หรือน้อยกว่านี้หากได้รับการรักษา มีลักษณะคือ มีอาการครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) และมีกิจกรรมเพิ่มขึ้น หรือรู้สึกว่าคุณเองมีเรี่ยวแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น พูดเร็วหรือพูดไม่หยุด ความคิดแล่นเร็วคิดหลายเรื่องพร้อมกัน เชื่อมมั่นตัวเองมากขึ้นหรือคิดว่าตนยิ่งใหญ่ ความต้องการในการนอนลดลง วอกแวกง่าย พฤติกรรมหุนหันพลันแล่นหรือไม่ยั้งคิด และเปลี่ยนแปลงขึ้นลงเร็วตามภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกัน (เช่น อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ)

6A60.2 Bipolar type I disorder, current episode hypomanic

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะไฮโปเมเนีย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะไฮโปเมเนีย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะไฮโปเมเนีย ภาวะไฮโปเมเนีย (hypomanic episode) หมายถึง ช่วงที่มีสภาวะอารมณ์ที่คงอยู่ต่อเนื่องหลายวัน มีลักษณะคือ อารมณ์ดีขึ้น หรือหงุดหงิดง่ายขึ้นเล็กน้อย และมีกิจกรรมเพิ่มขึ้น หรือรู้สึกว่าตนเองมีเรี่ยวแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น พูดเร็ว ความคิดแล่นเร็ว เชื่อมมั่นตัวเองมากขึ้น มีความต้องการทางเพศหรือชอบเข้าสังคมมากขึ้น ความต้องการในการนอนลดลง วอกแวกง่าย หรือมีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นหรือไม่ยั้งคิด อาการยังไม่รุนแรงจนเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องอย่างมากในหน้าที่การงาน หรือกิจกรรมทางสังคมทั่วไป หรือสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ยังไม่มีความจำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล และไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย

6A60.3 Bipolar type I disorder, current episode depressive, mild โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงน้อย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจะไม่มีอาการใดที่รุนแรง บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้านบ้างแต่ไม่มากนัก และไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

6A60.4 Bipolar type I disorder, current episode depressive, moderate without psychotic symptoms โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางโดยไม่มีอาการโรคจิต

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางโดยไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตาย หรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการพบได้รุนแรง หรือพบอาการจำนวนมากแต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ยังคงสามารถทำได้อยู่ในบางด้าน

6A60.5 Bipolar type I disorder, current episode depressive, moderate with psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการพบได้รุนแรง หรือพบอาการจำนวนมากแต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ยังคงสามารถทำได้อยู่ในบางด้าน

6A60.6 Bipolar type I disorder, current episode depressive, severe without psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงโดยไม่มีอาการโรคจิต

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงโดยไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัวยุติ การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

6A60.7 Bipolar type I disorder, current episode depressive, severe with psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

6A60.8 Bipolar type I disorder, current episode depressive, unspecified severity

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ระบุความรุนแรง

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ระบุความรุนแรง ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้า แต่ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าครั้งนี้ได้ ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย อาการสัมพันธ์กับความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน

6A60.9 Bipolar type I disorder, current episode mixed, without psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า โดยไม่มีอาการโรคจิต

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้าโดยไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) มีลักษณะคือ มีทั้งอาการเมเนียและอาการซึมเศร้าอย่างเด่นชัดผสมกันหรือสลับซับซ้อนอย่างรวดเร็วของวันส่วนใหญ่ในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งสัปดาห์

6A60.A Bipolar type I disorder, current episode mixed, with psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้าที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้าที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งปัจจุบันมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) มีลักษณะคือ มีทั้งอาการเมเนียและอาการซึมเศร้าอย่างเด่นชัดผสมกันหรือสลับซับซ้อนอย่างรวดเร็วของวันส่วนใหญ่ในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งสัปดาห์

6A60.B Bipolar type I disorder, currently in partial remission, most recent episode manic or hypomanic

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะเมเนียหรือไฮโปเมเนีย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะเมเนียหรือไฮโปเมเนีย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งล่าสุดมีภาวะเมเนียหรือภาวะไฮโปเมเนีย อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดการวินิจฉัยภาวะเมเนียหรือภาวะไฮโปเมเนีย แต่อาการทางอารมณ์สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่ในบางรายการที่คงเหลืออยู่อาจเป็นซึมเศร้าแทนที่จะเป็นเมเนียหรือไฮโปเมเนีย แต่ไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า

6A60.C Bipolar type I disorder, currently in partial remission, most recent episode depressive

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะซึมเศร้า

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะซึมเศร้า ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งล่าสุดมีภาวะซึมเศร้า อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะนี้ แต่อาการซึมเศร้าที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่

6A60.D Bipolar type I disorder, currently in partial remission, most recent episode mixed

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 และครั้งล่าสุดมีภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะนี้ แต่อาการทางอารมณ์ที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่

6A60.E Bipolar type I disorder, currently in partial remission, most recent episode unspecified

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดไม่ระบุ

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดไม่ระบุ ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 แต่ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกชนิดของอารมณ์ครั้งล่าสุด อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยนี้ แต่อาการทางอารมณ์ที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่

6A60.F Bipolar type I disorder, currently in full remission

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันภาวะโรคสงบ

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ครั้งปัจจุบันภาวะโรคสงบ ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 ในอดีต แต่ไม่มีอาการทางอารมณ์ที่สำคัญใด ๆ คงเหลือแล้ว

6A60.Y Other specified bipolar type I disorder

6A60.Z Bipolar type I disorder, unspecified

6A61

Bipolar type II disorder

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 เป็นความผิดปกติทางอารมณ์เป็นครั้ง ๆ แสดงโดยการเกิดภาวะไฮโปเมเนีย (hypomanic episode) หนึ่งครั้งหรือมากกว่า และภาวะซึมเศร้า (depressive episode) อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภาวะไฮโปเมเนีย (hypomanic episode) หมายถึง ช่วงที่มีสภาวะอารมณ์ที่คงอยู่ต่อเนื่องที่มีลักษณะของอารมณ์ครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) และมีการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นมากเกินไป หรือมีเรียวแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น คิดว่าตนยิ่งใหญ่ ความต้องการในการนอนลดลง พูดไม่หยุด ความคิดแล่นเร็วคิดหลายเรื่องพร้อมกัน วอกแวกง่าย และมีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นหรือไม่ยังคิดคงอยู่นานอย่างน้อยหลายวัน อาการดังกล่าวแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปจากปกติของบุคคลนั้น แต่ยังไม่รุนแรงมากจนเป็นเหตุให้บกพร่องอย่างมากในความสามารถหน้าที่ ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น อ่อนเพลีย รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไป หรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง ไม่มีสมาธิและมีความคิดฆ่าตัวตาย โดยไม่มีประวัติของภาวะเมเนีย (manic episode) หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (mixed episode) มาก่อน

6A61.0 Bipolar type II disorder, current episode hypomanic

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะไฮโปเมเนีย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะไฮโปเมเนีย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะไฮโปเมเนีย ภาวะไฮโปเมเนีย (hypomanic episode) หมายถึง ช่วงที่มีสภาวะอารมณ์ที่คงอยู่นานหลายวัน ที่มีลักษณะของอารมณ์ดีขึ้นหรือหงุดหงิดง่ายขึ้นเล็กน้อย และมีกิจกรรมเพิ่มขึ้น หรือรู้สึกว่าตนเองมีเรียวแรงมากขึ้น ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น พูดเร็ว ความคิดแล่นเร็ว เชื้อมั่นตัวเองมากขึ้น มีความต้องการทางเพศหรือชอบเข้าสังคมมากขึ้น ความต้องการในการนอนลดลง วอกแวกง่าย หรือมีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นหรือไม่ยังคิด อาการยังไม่รุนแรงจนเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องอย่างมากในหน้าที่การงาน หรือกิจกรรมทางสังคมทั่วไปหรือสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ยังไม่มีความจำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล และไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย

6A61.1 Bipolar type II disorder, current episode depressive, mild โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงน้อย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจะไม่มีอาการใดที่รุนแรง บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้านบ้าง แต่ไม่มากนัก และไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

6A61.2 Bipolar type II disorder, current episode depressive, moderate without psychotic symptoms โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง โดยไม่มีอาการโรคจิต

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางโดยไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการพบได้รุนแรง หรือพบอาการจำนวนมากแต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ยังคงสามารถทำได้อยู่ในบางด้าน

6A61.3 Bipolar type II disorder, current episode depressive, moderate with psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการพบได้รุนแรง หรือพบอาการจำนวนมากแต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ยังคงสามารถทำได้อยู่ในบางด้าน

6A61.4 Bipolar type II disorder, current episode depressive, severe without psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงโดยไม่มีอาการโรคจิต

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงโดยไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

6A61.5 Bipolar type II disorder, current episode depressive, severe with psychotic symptoms

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจ ในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

6A61.6 Bipolar type II disorder, current episode depressive, unspecified severity

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ระบุความรุนแรง

โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ระบุความรุนแรง ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งปัจจุบันมีภาวะซึมเศร้า แต่ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกระดับความรุนแรงภาวะซึมเศร้าครั้งนี้ได้ ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย อาการสัมพันธ์กับความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน

- 6A61.7 Bipolar type II disorder, currently in partial remission, most recent episode hypomanic
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะไฮโปเมเนีย
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะไฮโปเมเนีย ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งล่าสุดมีภาวะไฮโปเมเนีย อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะไฮโปเมเนีย แต่อาการทางอารมณ์ที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่ในบางรายการที่คงเหลืออยู่อาจเป็นซึมเศร้า แทนที่จะเป็นไฮโปเมเนีย แต่ไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า
- 6A61.8 Bipolar type II disorder, currently in partial remission, most recent episode depressive
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะซึมเศร้า
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดมีภาวะซึมเศร้า ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 และครั้งล่าสุดมีภาวะซึมเศร้า อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะนี้ แต่อาการซึมเศร้าที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่
- 6A61.9 Bipolar type II disorder, currently in partial remission, most recent episode unspecified
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดไม่ระบุ
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ครั้งล่าสุดไม่ระบุ ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 แต่ข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกชนิดของอารมณ์ครั้งล่าสุด อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยนี้ แต่อาการทางอารมณ์ที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่
- 6A61.A Bipolar type II disorder, currently in full remission
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันภาวะโรคสงบ
โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ครั้งปัจจุบันภาวะโรคสงบ ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 ในอดีต แต่ไม่มีอาการทางอารมณ์ที่สำคัญใด ๆ คงเหลืออยู่

6A61.Y Other specified bipolar type II disorder

6A61.Z Bipolar type II disorder, unspecified

6A62

Cyclothymic disorder

โรคไซโคลไทเมีย

โรคไซโคลไทเมีย มีลักษณะคือ มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายที่คงอยู่ต่อเนื่องในช่วงเวลาอย่างน้อย 2 ปี โดยมีหลายครั้งที่มียุ่ของอาการไฮโปเมเนีย (เช่น อารมณ์ดีเกินไป หงุดหงิดง่าย หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ มีการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นมาก) และอาการซึมเศร้า (เช่น รู้สึกเศร้า ความสนใจต่อกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง อ่อนเพลีย) เกิดขึ้นในเวลาส่วนใหญ่มากกว่าเวลาที่ไม่เป็น ลักษณะอาการของไฮโปเมเนียอาจจะรุนแรงหรืออาจจะไม่รุนแรงหรือนานพอที่จะครบตามข้อกำหนดภาวะไฮโปเมเนีย (ดูไบโพลาร์ชนิดที่ 2) แต่ไม่เคยมีประวัติของภาวะเมเนียหรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า (ดูไบโพลาร์ชนิดที่ 1) ลักษณะอาการซึมเศร้าไม่เคยรุนแรงหรือนานพอที่จะครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า (ดูไบโพลาร์ชนิดที่ 2) อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ

รวม: Cycloid personality
Cyclothymic personality

6A6Y

Other specified bipolar or related disorders

6A6Z

Bipolar or related disorders, unspecified

Depressive disorders (BlockL2-6A7)

โรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า มีลักษณะคือมีอาการซึมเศร้า (เช่น เศร้า หดหู่ หงุดหงิด ว่างเปล่า) หรือรู้สึกไม่สนุกสนานเพลิดเพลิน ร่วมกับอาการทางความคิด พฤติกรรม หรืออาการทางร่างกาย ที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคลอย่างชัดเจน โรคซึมเศร้าไม่ควรวินิจฉัยในบุคคลที่เคยมีประวัติภาวะเมเนีย ภาวะผสม และภาวะไฮโปเมเนีย ซึ่งบ่งบอกว่าบุคคลนั้นเป็นไบโพลาร์

ลงรหัสในหมวดอื่น: Premenstrual dysphoric disorder (GA34.41)

6A70

Single episode depressive disorder

โรคซึมเศร้าครั้งเดียว

โรคซึมเศร้าครั้งเดียว มีลักษณะคือ เกิดหรือมีประวัติภาวะซึมเศร้าครั้งเดียว โดยไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าก่อนหน้านี้ ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ทั้งนี้ต้องไม่เคยมีภาวะเมเนีย ภาวะไฮโปเมเนีย หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า ซึ่งบ่งชี้ว่าเป็นโรคไบโพลาร์มาก่อน

ไม่รวม: recurrent depressive disorder (6A71)

Adjustment disorder (6B43)

Bipolar or related disorders (BlockL2-6A6)

6A70.0

Single episode depressive disorder, mild

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับน้อย

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับน้อย ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า และมีระดับความรุนแรงน้อย ไม่มีอาการใดของภาวะซึมเศร้าที่รุนแรง บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้านบ้างแต่ไม่มากนัก และไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

6A70.1 Single episode depressive disorder, moderate, without psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับปานกลางที่ไม่มีอาการโรคจิต

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับปานกลางที่ไม่มีอาการโรคจิตให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า โดยไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าก่อนหน้านี้ ครึ่งนี้มีระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครึ่งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลง หรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการแสดงให้เห็นได้ชัด หรืออาการเหล่านี้ส่วนใหญ่พบได้แต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ในบางเรื่องยังสามารถทำได้อยู่

6A70.2 Single episode depressive disorder, moderate, with psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับปานกลางที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับปานกลางที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า โดยไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าก่อนหน้านี้ ครึ่งนี้มีระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครึ่งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการแสดงให้เห็นได้ชัด หรืออาการเหล่านี้ส่วนใหญ่พบได้แต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ในบางเรื่องยังสามารถทำได้อยู่

6A70.3 Single episode depressive disorder, severe, without psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับรุนแรงที่ไม่มีอาการโรคจิต

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับรุนแรงที่ไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าครั้งเดียว ครั้งปัจจุบันนี้มีอาการรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

ไม่รวม: Agitated depression single episode without psychotic symptoms
Major depression single episode without psychotic symptoms
Vital depression single episode without psychotic symptoms

6A70.4 Single episode depressive disorder, severe, with psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าครั้งเดียว ครั้งปัจจุบันนี้มีอาการรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

6A70.5 Single episode depressive disorder, unspecified severity
โรคซึมเศร้าครั้งเดียวไม่ระบุความรุนแรง

โรคซึมเศร้าครั้งเดียวไม่ระบุความรุนแรง ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า โดยไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าก่อนหน้านี้ และข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าครั้งนี้ได้ ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไป หรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย อาการสัมพันธ์กับความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน

6A70.6 Single episode depressive disorder, currently in partial remission

โรคซึมเศร้าครั้งเดียว ปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน

โรคซึมเศร้าครั้งเดียว ปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า โดยไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าก่อนหน้านี้ครั้งนี้ อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า แต่อาการทางอารมณ์ที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่

6A70.7 Single episode depressive disorder, currently in full remission
โรคซึมเศร้าครั้งเดียว ปัจจุบันภาวะโรคสงบ

โรคซึมเศร้าครั้งเดียว ปัจจุบันภาวะโรคสงบ ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้าในอดีตและไม่มีอาการทางอารมณ์ที่สำคัญใด ๆ คงเหลืออยู่ ไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้ามาก่อนหน้านี้

6A70.Y Other specified single episode depressive disorder

6A70.Z Single episode depressive disorder, unspecified

6A71

Recurrent depressive disorder

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ มีลักษณะคือ มีประวัติหรือมีภาวะซึมเศร้าอย่างน้อยสองครั้งขึ้นไป โดยมีช่วงเวลาห่างกันอย่างน้อยหลายเดือนที่ไม่มีความผิดปกติทางอารมณ์ที่ชัดเจน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ทั้งนี้ต้องไม่เคยมีภาวะเมเนีย ภาวะไฮโปเมเนีย หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า ซึ่งบ่งชี้ว่าเป็นโรคไบโพลาร์มาก่อน

รวม: seasonal depressive disorder

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)

Bipolar or related disorders (BlockL2-6A6)

Single episode depressive disorder (6A70)

6A71.0

Recurrent depressive disorder, current episode mild

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับน้อย

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับน้อย ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ และปัจจุบันนี้มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจะไม่มีอาการใดที่รุนแรง บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยมักมีความยากลำบากในการครองการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้านบ้างแต่ไม่มากนัก และไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

6A71.1 Recurrent depressive disorder, current episode moderate, without psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับปานกลางไม่มีอาการโรคจิต

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับปานกลางไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันนี้มีระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลง หรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการพบได้รุนแรง หรือพบอาการจำนวนมากแต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ยังคงสามารถทำได้อยู่ในบางด้าน

6A71.2 Recurrent depressive disorder, current episode moderate, with psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับปานกลางมีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับปานกลางมีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันนี้มีระดับความรุนแรงปานกลาง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อาการเหล่านี้หลายอาการพบได้รุนแรง หรือพบอาการจำนวนมากแต่รุนแรงน้อยกว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางมักมีความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน แต่ยังคงสามารถทำได้อยู่ในบางด้าน

6A71.3

Recurrent depressive disorder, current episode severe, without psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับรุนแรงไม่มีอาการโรคจิต

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับรุนแรงไม่มีอาการโรคจิต ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันนี้มีอาการรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้ไม่มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลงแทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลง หรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

ไม่รวม: Endogenous depression without psychotic symptoms
Major depression, recurrent without psychotic symptoms
Manic-depressive psychosis, depressed type without psychotic symptoms
Vital depression, recurrent without psychotic symptoms

6A71.4 Recurrent depressive disorder, current episode severe, with psychotic symptoms

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันระดับรุนแรงที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันนี้มีอาการรุนแรง และในระหว่างครั้งนี้มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนด้วย ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย ในภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง อาการเหล่านี้ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดพบได้รุนแรง หรือมีเพียงไม่กี่อาการแต่รุนแรงมาก บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงจะไม่สามารถทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญได้ ยกเว้นเพียงไม่กี่ด้านเท่านั้น

ไม่รวม: Endogenous depression with psychotic symptoms

Manic-depressive psychosis, depressed type with psychotic symptoms

6A71.5 Recurrent depressive disorder, current episode, unspecified severity

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันไม่ระบุความรุนแรง

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันไม่ระบุความรุนแรง ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า โดยไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าก่อนหน้านี้ แต่มีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะบอกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าครั้งนี้ได้ ภาวะซึมเศร้า (depressive episode) มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ลง แทบทุกวันเป็นเวลานานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น สมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวัง คิดเกี่ยวกับการตายหรือคิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ ความอยากอาหารเปลี่ยนไป การนอนเปลี่ยนไป การเคลื่อนไหวช้าลงหรือกระวนกระวายมากขึ้น หดเหี่ยวแรงหรืออ่อนเพลีย อาการสัมพันธ์กับความยากลำบากในการคงการทำงาน กิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในบ้าน

6A71.6 Recurrent depressive disorder, currently in partial remission โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันหายทุเลาบางส่วน ให้การวินิจฉัยเมื่ออาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ อาการได้ทุเลาลงจนไม่ครบตามข้อกำหนดภาวะซึมเศร้า แต่อาการทางอารมณ์ที่สำคัญบางอาการยังคงเหลืออยู่

6A71.7 Recurrent depressive disorder, currently in full remission โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันภาวะโรคสงบ

โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ ครั้งปัจจุบันภาวะโรคสงบ ให้การวินิจฉัยเมื่อมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ แต่ปัจจุบันนี้ไม่มีอาการทางอารมณ์ที่สำคัญใด ๆ คงเหลืออยู่

6A71.Y Other specified recurrent depressive disorder

6A71.Z Recurrent depressive disorder, unspecified

6A72

Dysthymic disorder

โรคซึมเศร้าเรื้อรัง

โรคซึมเศร้าเรื้อรัง มีลักษณะคือ มีอารมณ์ซึมเศร้าที่คงอยู่ต่อเนื่อง (อย่างน้อย 2 ปีหรือมากกว่า) เป็นส่วนใหญ่ของวัน มีวันที่เป็นมากกว่าวันที่ไม่เป็น ในเด็กหรือวัยรุ่นนั้นอารมณ์ซึมเศร้าสามารถแสดงอาการเป็นหงุดหงิดไปทุกเรื่อง อารมณ์ซึมเศร้าพบร่วมกับอาการเพิ่มเติมอื่น ๆ เช่น ลดความสนใจหรือความสนุกสนานเพลิดเพลินลงอย่างมาก สมาธิและความจดจ่อลดลง ตัดสินใจไม่ได้ รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินไปหรือไม่เหมาะสม สิ้นหวังกับอนาคต มีปัญหาการนอนหรือนอนหลับมากเกินไป ความอยากอาหารลดลงหรือเพิ่มขึ้น หรือไร้เรี่ยวแรง อ่อนเพลีย ในช่วงสองปีแรกของการเจ็บป่วยนี้ ไม่เคยมีช่วงเวลาสองอาทิตย์ใดที่จำนวนหรือระยะเวลาของอาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า (depressive episode) ไม่มีประวัติภาวะเมเนีย ภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า หรือภาวะไฮโปเมเนีย

รวม: Dysthymia

ไม่รวม: anxiety depression (mild or not persistent) (6A73)

6A73**Mixed depressive and anxiety disorder****โรคซึมเศร้าผสมวิตกกังวล**

โรคซึมเศร้าผสมวิตกกังวล มีลักษณะคือ มีอาการทั้งวิตกกังวลและซึมเศร้า มีวันที่เป็นมากกว่าวันที่ไม่เป็นในช่วงเวลา 2 สัปดาห์หรือมากกว่า เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มอาการ ไม่มีกลุ่มอาการใดที่รุนแรง จำนวนอาการมาก หรือคงอยู่ต่อเนื่องนานพอที่จะเข้าได้กับ วินิจฉัยภาวะซึมเศร้า (depressive episode) โรคซึมเศร้าเรื้อรัง (dysthymia) หรือกลุ่มโรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว (anxiety and fear-related disorder) อารมณ์ซึมเศร้าหรือการลดความสนใจต่อกิจกรรมต่าง ๆ ต้องเกิดขึ้นร่วมกับอาการซึมเศร้าอื่น ๆ รวมทั้งอาการวิตกกังวลหลาย ๆ อาการ อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ ทั้งนี้ต้องไม่เคยมีภาวะเมเนีย ภาวะไฮโปเมเนีย หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า ซึ่งบ่งชี้ว่าเป็นโรคไบโพลาร์มาก่อน

6A7Y**Other specified depressive disorders****6A7Z****Depressive disorders, unspecified****6A80****Symptomatic and course presentations for mood episodes in mood disorders****การแสดงอาการและการดำเนินโรคของภาวะทางอารมณ์ในความผิดปกติทางอารมณ์**

หมวดกลุ่มอาการนี้อาจใช้เพื่ออธิบายการแสดงอาการและลักษณะของภาวะทางอารมณ์ (mood episodes) ตามบริบทของโรคซึมเศร้าครั้งเดียว (single episode depressive disorder) โรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ (recurrent depressive disorder) โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 (bipolar type I disorder) หรือโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 2 (bipolar type II disorder) หมวดกลุ่มอาการนี้ใช้เพื่อแสดงถึงลักษณะอาการแสดงทางคลินิก หรือการดำเนินโรค การเกิดโรค และแบบแผนของภาวะทางอารมณ์ที่สำคัญและเฉพาะเจาะจง แต่อย่างไรก็ตามหมวดกลุ่มอาการไม่ได้แยกจากกันชัดเจน และสามารถใส่เพิ่มเติมหากเข้าข้อกำหนดนี้ หมวดหัวข้อนี้ไม่ควรใช้เป็นรหัสวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการ แสดงลักษณะอาการทางคลินิกที่เฉพาะเจาะจงสำหรับภาวะทางอารมณ์ในความผิดปกติทางอารมณ์

หมายเหตุ:**ลงรหัสในหมวดอื่น:**

Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium, without psychotic symptoms (6E20)

Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth or the puerperium, with psychotic symptoms (6E21)

6A80.0 Prominent anxiety symptoms in mood episodes

อาการวิตกกังวลเด่นในภาวะทางอารมณ์

ตามบริบทของภาวะซึมเศร้า ภาวะเมเนีย ภาวะผสมเมเนียและซึมเศร้า หรือภาวะไฮโปเมเนียครั้งปัจจุบัน พบอาการวิตกกังวลที่ชัดเจนและมีความสำคัญทางคลินิกร่วมด้วย เกือบตลอดเวลาสองสัปดาห์ที่ผ่านมา (เช่น รู้สึกกังวลใจ วิตกกังวลหรือไม่สบายใจ ไม่สามารถควบคุมความคิดวิตกกังวลได้กลัวว่าจะเกิดเรื่องร้าย ผ่อนคลายได้ยาก กล้ามเนื้อตึงเครียด และอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ) หากพบอาการแพนิกในระหว่างภาวะซึมเศร้า หรือภาวะผสมเมเนียและซึมเศร้าครั้งปัจจุบันนี้ ควรวินิจฉัยแยกต่างหาก หากอาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยทั้งความผิดปกติทางอารมณ์ (mood disorders) และกลุ่มโรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว (anxiety and fear-related disorder) ควรให้การวินิจฉัยกลุ่มโรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัวร่วมด้วย ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

หมายเหตุ:

6A80.1 Panic attacks in mood episodes

อาการแพนิกในภาวะทางอารมณ์

ตามบริบทของภาวะทางอารมณ์ครั้งปัจจุบัน (เมเนีย ซึมเศร้า ผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า หรือไฮโปเมเนีย) พบอาการแพนิกซ้ำ ๆ (อย่างน้อย 2 ครั้ง) ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะในการตอบสนองต่อความคิดกระตุ้นความวิตกกังวลซึ่งเป็นอาการของภาวะทางอารมณ์ครั้งนี้ ถ้าอาการแพนิกเกิดขึ้นในการตอบสนองความคิดเหล่านี้เพียงอย่างเดียว ควรใช้วินิจฉัยนี้แทนที่จะเพิ่มวินิจฉัยโรคแพนิกเป็นโรคร่วม

ถ้าอาการแพนิกบางครั้งเกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินโรคของภาวะซึมเศร้า หรือภาวะผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้าโดยไม่ได้คาดคิดและไม่ได้ตอบสนองความคิดกระตุ้นความวิตกกังวลเพียงอย่างเดียว ควรให้การวินิจฉัยโรคแพนิกแยกต่างหาก

หมายเหตุ:

ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Panic disorder (6B01)

6A80.2 Current depressive episode persistent

ภาวะซึมเศร้าในปัจจุบันที่คงอยู่ต่อเนื่อง

ขณะนี้มีการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า และครบเช่นนี้มานานต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปีที่ผ่านมา

6A80.3

Current depressive episode with melancholia

ภาวะซึมเศร้าในปัจจุบันร่วมกับมีแลงโคเลีย

ตามบริบทของภาวะซึมเศร้าในปัจจุบันนั้น พบอาการต่าง ๆ ต่อไปนี้ในช่วงที่แย่ที่สุดในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ไม่สนใจหรือเพลิดเพลินในกิจกรรมส่วนใหญ่ที่เคยปฏิบัติแล้วบุคคลนั้นเคยชื่นชอบ (เช่น เหยยเมยไปทุกเรื่อง-pervasive anhedonia) ไม่มีปฏิกิริยาอารมณ์ตอบสนองสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่เคยมีความสุข (อารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงเลยแม้เพียงช่วงสั้น ๆ ที่เผชิญสิ่งกระตุ้น) ตื่นเช้ากว่าปกติ (ตื่นเช้ากว่าปกติสองชั่วโมงหรือมากกว่า-terminal insomnia) อารมณ์เศร้าแย่ที่สุดในตอนเช้า การเคลื่อนไหวเชื่องช้าหรือกระวนกระวายอย่างมาก เบื่ออาหารมากหรือน้ำหนักลดอย่างเห็นได้ชัด

6A80.4

Seasonal pattern of mood episode onset

ความผิดปกติทางอารมณ์ที่เริ่มตามฤดูกาล

ตามบริบทของโรคซึมเศร้าชนิดกลับเป็นซ้ำ โรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 หรือชนิดที่ 2 ที่พบแบบแผนการเกิดและการสงบของภาวะทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า เมเนีย ผสมทั้งเมเนียและซึมเศร้า หรือไฮโปเมเนีย) อย่างน้อยหนึ่งชนิดสม่ำเสมอตามฤดูกาล ซึ่งภาวะทางอารมณ์ส่วนใหญ่จะสัมพันธ์กับแบบแผนของฤดูกาล (ในโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 หรือชนิดที่ 2 ภาวะทางอารมณ์ทุกชนิดอาจไม่เป็นไปตามแบบแผนนี้) แบบแผนของฤดูกาลควรแยกออกจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นร่วมในแต่ละช่วงฤดูแต่สัมพันธ์กับตัวกระตุ้นทางจิตสังคมที่เกิดขึ้นสม่ำเสมอในช่วงนั้น ๆ ของปีมากกว่า (เช่น การเลิกจ้างงานประจำปี)

6A80.5

Rapid cycling

ภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงหลายรอบ

ตามบริบทของโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 หรือชนิดที่ 2 ที่พบจำนวนครั้งของภาวะทางอารมณ์บ่อยครั้ง (อย่างน้อย 4 ครั้ง) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โดยอาจมีการกลับซ้ำอารมณ์จากข้อหนึ่งไปยังอีกข้อหนึ่ง หรือแต่ละครั้งอาจคันด้วยช่วงภาวะโรคสงบ ในบุคคลที่ความถี่ของจำนวนครั้งภาวะทางอารมณ์สูง บางคนอาจมีระยะเวลาที่เป็นสั้นกว่าที่พบโดยปกติ ในโรคไบโพลาร์ชนิดที่ 1 หรือชนิดที่ 2 โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าอาจคงอยู่เพียงไม่กี่วัน หากอาการซึมเศร้าและอาการเมเนียเปลี่ยนกลับไปมารวดเร็วมาก (เช่น วันต่อวัน หรือภายในวันเดียวกัน) ควรให้การวินิจฉัยภาวะผสมซึมเศร้าและเมเนียมากกว่า Rapid Cycling ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

หมายเหตุ:

6A8Y

Other specified mood disorders

6A8Z

Mood disorders, unspecified

Anxiety or fear-related disorders (BlockL1-6B0)

โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว

โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว มีลักษณะคือ มีอาการกลัว (fear) และวิตกกังวล (anxiety) อย่างมาก และสัมพันธ์กับความผิดปกติทางพฤติกรรม โดยอาการที่เกิดขึ้นรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน ความกลัวและความวิตกกังวลเป็นอาการที่มีลักษณะสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน กล่าวคือ ความกลัวเป็นอาการที่แสดงถึงการตอบสนองต่อการรับรู้ถึงภัยคุกคามที่ใกล้จะเกิดขึ้นในปัจจุบัน ในขณะที่ความวิตกกังวลจะเป็นการตอบสนองต่อการรับรู้ถึงภัยคุกคามที่มีการคาดการณ์ว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต สิ่งสำคัญที่จะใช้แยกความแตกต่างระหว่างโรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัวแต่ละชนิดคือ ความกลัวที่เฉพาะต่อโรคที่ขึ้นกับตัวกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลนั้น อาการแสดงทางคลินิกของกลุ่มโรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัวมักจะบ่งบอกความคิดที่เฉพาะกับความกลัว ซึ่งจะช่วยให้สามารถวินิจฉัยแยกโรคได้โดยตรวจหาสิ่งที่รับรู้ว่าเป็นภัยให้ชัดเจน

ลงรหัสในหมวดอื่น:

Substance-induced anxiety disorders

Hypochondriasis (6B23)

Secondary anxiety syndrome (6E63)

6B00

Generalised anxiety disorder

โรควิตกกังวลทั่วไป

โรควิตกกังวลทั่วไป มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวลอย่างมากที่คงอยู่นานอย่างน้อยหลายเดือน (มีวันที่เป็นมากกว่าวันที่ไม่เป็น) แสดงออกโดย กลัวไปทั่ว (เช่น ความกังวลที่ไม่สามารถบอกตัวกระตุ้นได้ชัดเจน-free floating anxiety) หรือวิตกกังวลมากเกินไปในหลาย ๆ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ที่พบบ่อยที่สุดมักเป็นความกังวลเรื่องครอบครัว สุขภาพ การเงิน การเรียนหรือการทำงาน ร่วมกับมีอาการอื่น ๆ เช่น ปวดตึงกล้ามเนื้อ หรือ อยู่นิ่งไม่ได้ (motor restlessness) ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมากกว่าปกติ รู้สึกกังวลใจ ไม่สามารถคงสมาธิได้ หงุดหงิดง่าย หรือมีปัญหาการนอน อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน อาการดังกล่าวไม่ใช่อาการแสดงของภาวะสุขภาพอื่น ๆ และไม่เป็นผลจากสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง

6B01**Panic disorder****โรคแพนิค**

โรคแพนิค มีลักษณะคือ มีอาการแพนิคเกิดขึ้นซ้ำ ๆ อย่างไม่คาดคิด โดยไม่ขึ้นกับตัวกระตุ้นหรือสถานการณ์ใด ๆ เฉพาะ อาการแพนิคเป็นอาการกลัวหรือหวาดกลัวอย่างรุนแรงที่เกิดขึ้นเป็นครั้ง ๆ ร่วมกับหลาย ๆ อาการที่เกิดขึ้นพร้อมกันอย่างรวดเร็ว (เช่น ใจสั่นหรือหัวใจเต้นเร็ว เหงื่อแตก ตัวสั่น หายใจไม่อิ่ม เจ็บหน้าอก มึนหัวหรือหน้ามืด หนาวสั่น ร้อนวูบวาบ กลัวว่าตัวเองใกล้จะตาย) นอกจากนี้ โรคแพนิคยังมีลักษณะของความกังวลที่คงอยู่ต่อเนื่องว่าจะเกิดอาการแพนิคที่รุนแรงหรือกลับซ้ำขึ้นอีก หรือมีพฤติกรรมที่ตั้งใจจะหลีกเลี่ยงการกลับเป็นซ้ำ จนส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน อาการดังกล่าวไม่ใช่อาการแสดงของภาวะสุขภาพอื่น ๆ และไม่เป็นผลจากสารเสพติดหรือยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง

ไม่รวม: Panic attack (MB23.H)

6B02**Agoraphobia****โรคกลัวที่ชุมชน**

โรคกลัวที่ชุมชน มีลักษณะคือ มีอาการกลัวหรือวิตกกังวลอย่างรุนแรงและมากเกินไปที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ยากจะหลบหนี หรือไม่สามารถขอความช่วยเหลือได้ เช่น ขณะใช้ระบบขนส่งสาธารณะ อยู่ท่ามกลางฝูงชน อยู่นอกบ้านคนเดียว (เช่น ในร้านค้า โรงหนัง กำลังยืนต่อคิว) บุคคลนั้นจะมีอาการวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลาเกี่ยวกับสถานการณ์เหล่านี้เนื่องจากกลัวจะเกิดผลเสียบางอย่างตามมา (เช่น อาการแพนิค การไม่สามารถทำอะไรบางอย่าง หรือแสดงพฤติกรรมน่าอับอาย) และตั้งใจจะหลีกเลี่ยงสถานการณ์ต่าง ๆ หรืออยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ ได้เฉพาะสภาพแวดล้อมเฉพาะเท่านั้น เช่น มีคนที่ไว้วางใจอยู่ด้วย หรือพยายามอดทนอยู่ด้วยความกลัวและวิตกกังวลอย่างมาก อาการเหล่านี้คงอยู่อย่างน้อยหลายเดือน และรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการบกพร่องหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B03

Specific phobia

โรคกลัวเฉพาะอย่าง

โรคกลัวเฉพาะอย่าง มีลักษณะคือ มีอาการกลัวหรือวิตกกังวลอย่างรุนแรงและมากเกินไป ที่คงอยู่ตลอดเมื่อต้องเผชิญกับวัตถุหรือสถานการณ์เฉพาะหนึ่งอย่างหรือมากกว่า (เช่น อยู่ใกล้กับสัตว์บางชนิด การเดินทางโดยเครื่องบิน ความสูง ที่แคบ เห็นเลือดหรือการบาดเจ็บ) และความกลัวเกิดขึ้นมากกว่าอันตรายที่แท้จริง และพยายามหลีกเลี่ยงวัตถุหรือสถานการณ์ที่ทำให้กลัว หรือพยายามอดทนอยู่ด้วยความกลัวและวิตกกังวลอย่างมาก อาการเหล่านี้คงอยู่อย่างน้อยหลายเดือน และรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

รวม: Simple phobia
Acrophobia
Claustrophobia

ไม่รวม: Body dysmorphic disorder (6B21)
Hypochondriasis (6B23)

6B04

Social anxiety disorder

โรคกังวลต่อการเข้าสังคม

โรคกังวลต่อการเข้าสังคม มีลักษณะคือ มีอาการกลัวหรือวิตกกังวลอย่างรุนแรงและมากเกินไปที่คงอยู่ตลอดเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ทางสังคมหนึ่งอย่างหรือมากกว่า อย่างเช่น การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (เช่น การพูดคุย) การถูกจ้องมอง (เช่น ตอนกินข้าวหรือดื่มน้ำ) หรือการแสดงต่อหน้าคนอื่น (เช่น การพูดในที่สาธารณะ) บุคคลนั้นจะกังวลว่าตนเองจะกระทำหรือแสดงอาการวิตกกังวลออกมาที่ทำให้คนอื่นมองดูไม่ดี และพยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ทางสังคมนั้นอยู่ตลอด หรือพยายามอดทนอยู่ด้วยความกลัวและวิตกกังวลอย่างมาก อาการเหล่านี้คงอยู่อย่างน้อยหลายเดือน และรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

รวม: Anthropophobia

6B05**Separation anxiety disorder****โรควิตกกังวลจากการแยกจาก**

โรควิตกกังวลจากการแยกจาก มีลักษณะคือ มีอาการกลัวหรือวิตกกังวลอย่างรุนแรงและมากเกินไปที่คงอยู่ตลอดเวลาเมื่อต้องแยกจากบุคคลสำคัญที่ผูกพันด้วย ในเด็กอาการกังวลจากการแยกจากมักพบกับผู้เลี้ยงดู พ่อแม่ หรือสมาชิกอื่นในครอบครัว ส่วนในผู้ใหญ่มักพบกับคนรักหรือลูก อาการแสดงถึงความกังวลจากการแยกจากนั้น อาจรวมถึงความคิดว่าจะเกิดอันตรายหรือเกิดเรื่องไม่ดีกับบุคคลที่ผูกพัน ไม่อยากไปเรียนหรือไปทำงาน มีความทุกข์ใจอย่างรุนแรงเกิดขึ้นซ้ำ ๆ ระหว่างแยกจากกัน ไม่อยากหรือปฏิเสธที่จะนอนแยกกับบุคคลที่ผูกพัน และฝันร้ายซ้ำ ๆ เกี่ยวกับการพลัดพราก โดยอาการเหล่านี้คงอยู่อย่างน้อยหลายเดือน และรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ไม่รวม: mood [affective] disorders (6A60-6A8Z)
 Selective mutism (6B06)
 Social anxiety disorder (6B04)

6B06**Selective mutism****โรคไม่พูดในบางสถานการณ์**

โรคไม่พูดในบางสถานการณ์ มีลักษณะคือ เลือกที่จะพูดในบางสถานการณ์ที่เป็นอยู่ตลอดเวลา เช่น เด็กแสดงความสามารถทางภาษาได้ปกติในสถานการณ์ทางสังคมเฉพาะ ซึ่งมักจะเป็นที่บ้าน แต่เด็กจะไม่พูดกับคนอื่นเลย ซึ่งมักจะเป็นที่โรงเรียน ความผิดปกตินี้เกิดขึ้นนานอย่างน้อยหนึ่งเดือน ไม่จำกัดเฉพาะการไปโรงเรียนในเดือนแรก และมีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จทางด้านการเรียนหรือการทำงาน หรือต่อการสื่อสารในสังคม โดยการไม่พูดนั้นไม่ได้เกิดจากการขาดความรู้ หรือไม่สะดวกที่จะพูดภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในสถานการณ์ทางสังคมนั้น (เช่น ภาษาพูดที่โรงเรียนแตกต่างจากที่บ้าน)

ไม่รวม: Schizophrenia (6A20)
 transient mutism as part of separation anxiety in young children (6B05)
 Autism spectrum disorder (6A02)

6B0Y**Other specified anxiety or fear-related disorders****6B0Z****Anxiety or fear-related disorders, unspecified**

Obsessive-compulsive or related disorders (BlockL1-6B2)

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง เป็นกลุ่มโรคที่มีลักษณะคือ มีความคิดและพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่เชื่อว่าจะมีความคล้ายคลึงกันในสาเหตุของโรคและตัวกำหนดวินิจฉัยหลัก ความคิดที่ประหลาด (cognitive phenomena) เช่น การย้ำคิด เป็นความคิดที่แทรกเข้ามาและคิดหมกมุ่นซึ่งเป็นอาการหลักของโรคในกลุ่มโรคนี้ (เช่น โรคย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive-compulsive disorder) โรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติ (Body dysmorphic disorder) โรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรง (Hypochondriasis) และ โรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติ (Olfactory reference disorder)) และพบร่วมกับพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่เกี่ยวข้องกัน ส่วนโรคชอบสะสมสิ่งของ (Hoarding disorder) จะไม่พบอาการความคิดที่ไม่ต้องการแทรกเข้ามา แต่จะมีความต้องการซ้ำ ๆ ที่จะสะสมสิ่งของและรู้สึกทุกข์ใจที่จะต้องทิ้งสิ่งของเหล่านั้นไป รวมไปถึงกลุ่มโรคกระทำซ้ำ ๆ ต่อร่างกายตัวเอง (Body-focused repetitive behaviour disorders) ซึ่งมีลักษณะพื้นฐานคือ การกระทำซ้ำ ๆ และกระทำเป็นนิสัยกับผิวหนัง (เช่น ดึงผมหรือขน แกะเกาผิวหนัง) โดยไม่มีเหตุอธิบายชัดเจน อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ลงรหัสในหมวดอื่น: Substance-induced obsessive-compulsive or related disorders
Secondary obsessive-compulsive or related syndrome (6E64)
Tourette syndrome (8A05.00)

6B20

Obsessive-compulsive disorder

โรคย้ำคิดย้ำทำ

โรคย้ำคิดย้ำทำ มีลักษณะคือ มีอาการย้ำคิดหรืออาการย้ำทำที่คงอยู่ต่อเนื่อง หรือที่บ่อยที่สุดคือมีทั้งสองอาการ อาการย้ำคิด (obsession) คือ มีความคิด จินตนาการ หรือ แรงผลักดัน/ความอยาก ที่ไม่ต้องการแทรกเข้ามาซ้ำ ๆ และคงอยู่ตลอดโดยมักสัมพันธ์กับความวิตกกังวล บุคคลนั้นพยายามจะเพิกเฉยหรือหยุดอาการย้ำคิดนั้น หรือพยายามลดความคิดนั้นลงด้วยพฤติกรรมย้ำทำแทน อาการย้ำทำ (compulsion) คือ พฤติกรรมซ้ำ ๆ รวมถึงการกระทำทางจิตใจซ้ำ ๆ ที่บุคคลนั้นรู้สึกถึงแรงขับให้กระทำเพื่อตอบสนองต่ออาการย้ำคิดตามกฎที่เข้มงวด หรือเพื่อให้รู้สึกถึง ‘เสร็จสมบูรณ์ (completeness)’ การวินิจฉัยโรคย้ำคิดย้ำทำนั้น อาการย้ำคิดและอาการย้ำทำจะต้องทำให้เสียเวลามาก (เช่น ใช้เวลานานกว่าหนึ่งชั่วโมงต่อวัน) และส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

รวม: Anankastic neurosis
Obsessive-compulsive neurosis

ไม่รวม: Obsessive compulsive behaviour (MB23.4)

6B20.0 Obsessive-compulsive disorder with fair to good insight

โรคย้ำคิดย้ำทำที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนดีหรือค่อนข้างดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคย้ำคิดย้ำทำ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นยังสามารถยอมรับว่าเป็นไปได้ว่าความเชื่อเฉพาะโรคของตนนั้นอาจไม่เป็นความจริง และพร้อมที่จะยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ แต่เฉพาะบางเวลา (เช่น ช่วงที่มีความวิตกกังวลสูง) ที่บุคคลนั้นอาจแสดงการไม่ยอมรับออกมา

6B20.1 Obsessive-compulsive disorder with poor to absent insight

โรคย้ำคิดย้ำทำที่รับรู้ความเจ็บป่วยของตนไม่ดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคย้ำคิดย้ำทำ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นมั่นใจว่าความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นเป็นเรื่องจริงและไม่สามารถยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ การไม่ยอมรับที่แสดงออกในแต่ละบุคคลไม่แตกต่างกันชัดเจนตามระดับความวิตกกังวล

6B20.Z Obsessive-compulsive disorder, unspecified

6B21

Body dysmorphic disorder

โรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติ

โรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติ มีลักษณะคือ มีความคิดหมกมุ่นที่คงอยู่ตลอดว่าตนเองมีข้อบกพร่องหรือตำหนิในรูปลักษณ์หนึ่งอย่างหรือมากกว่า ทั้งที่ไม่มีผู้อื่นสังเกตเห็นหรือสังเกตเห็นว่ามีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น บุคคลนั้นจะมีความประหม่อมอย่างมาก มักมีความคิดว่าคนอื่นอ้างอิงถึงตน (idea of reference) (เช่น มั่นใจว่ามีคนสังเกต มีความเห็นหรือพูดคุยเกี่ยวกับข้อบกพร่องหรือตำหนิของตนเอง) ดังนั้น เพื่อตอบสนองต่อความคิดหมกมุ่นนี้ จึงมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ และมากเกินไป เช่น ตรวจรูปลักษณ์หรือตรวจดูความรุนแรงของข้อบกพร่องหรือตำหนิซ้ำ ๆ พยายามอย่างมากที่จะซ่อนหรือปกปิดข้อบกพร่องหรือหลีกเลี่ยงอย่างเห็นได้ชัดต่อการเข้าสังคมหรือเจอสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เพิ่มความกังวลเกี่ยวกับข้อบกพร่องหรือตำหนินั้น อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียนการทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ไม่รวม: Anorexia Nervosa (6B80)

Bodily distress disorder (6C20)

Concern about body appearance (QD30-QD3Z)

6B21.0

Body dysmorphic disorder with fair to good insight

โรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนดีหรือค่อนข้างดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นยังสามารถยอมรับว่าเป็นไปได้ที่ความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นอาจไม่เป็นความจริงและพร้อมที่จะยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ แต่เฉพาะบางเวลา (เช่น ช่วงที่มีความวิตกกังวลสูง) ที่บุคคลนั้นอาจแสดงการไม่ยอมรับออกมา

6B21.1

Body dysmorphic disorder with poor to absent insight

โรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนไม่ดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคคิดว่าตัวเองมีรูปลักษณ์ผิดปกติ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นมั่นใจว่าความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นเป็นเรื่องจริงและไม่สามารถยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ การไม่ยอมรับที่แสดงออกในแต่ละบุคคลไม่แตกต่างกันมากตามระดับความวิตกกังวล

6B21.Z

Body dysmorphic disorder, unspecified

6B22

Olfactory reference disorder

โรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติ

โรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติ มีลักษณะคือ มีความคิดหมกมุ่นที่คงอยู่กับความเชื่อว่าตนเองปล่อยกลิ่นตัวเหม็นหรือน่ารังเกียจหรือกลิ่นปาก ทั้งที่ไม่มีผู้อื่นสังเกตเห็นหรือสังเกตเห็นว่ามีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น บุคคลนั้นจะมีความประหลาดอย่างมากเกี่ยวกับกลิ่นดังกล่าว มักมีความคิดว่าคนอื่นอ้างอิงถึงตน (idea of reference) (เช่น มั่นใจว่ามีคนสังเกตเห็น หรือพูดคุยกเกี่ยวกับกลิ่นของตนเอง) ดังนั้นเพื่อตอบสนองต่อความคิดหมกมุ่นนี้จึงมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ และมากเกินไป เช่น ตรวจสอบกลิ่นตัวหรือการค้นหาที่มาของกลิ่นซ้ำ ๆ หรือขอความมั่นใจซ้ำ ๆ พยายามอย่างมากที่จะซ่อน ปรับเปลี่ยน หรือป้องกันกลิ่นหรือหลีกเลี่ยงอย่างเห็นได้ชัดต่อการเข้าสังคมหรือเจอสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เพิ่มความกังวลเกี่ยวกับกลิ่นตัวเหม็นหรือน่ารังเกียจนั้น อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียนการทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B22.0

Olfactory reference disorder with fair to good insight

โรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนดีหรือค่อนข้างดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นยังสามารถยอมรับว่าเป็นไปได้ที่ความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นอาจไม่เป็นความจริงและพร้อมที่จะยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ แต่เฉพาะบางเวลา (เช่น ช่วงที่มีความวิตกกังวลสูง) ที่บุคคลนั้นอาจแสดงการไม่ยอมรับออกมา

6B22.1

Olfactory reference disorder with poor to absent insight

โรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนไม่ดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคคิดว่าตัวเองมีกลิ่นผิดปกติ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นมั่นใจว่าความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นเป็นเรื่องจริงและไม่สามารถยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ การไม่ยอมรับที่แสดงออกในแต่ละบุคคลไม่แตกต่างกันมากตามระดับความวิตกกังวล

6B22.Z

Olfactory reference disorder, unspecified

6B23

Hypochondriasis

โรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรง

โรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรง มีลักษณะคือ มีความคิดหมกมุ่นหรือหวาดกลัวที่คงอยู่ต่อเนื่องว่าน่าจะเป็นโรคร้ายแรง เป็นรุนแรงมากขึ้น หรือเป็นอันตรายถึงชีวิตหนึ่งโรคหรือมากกว่า ความคิดหมกมุ่นนี้สัมพันธ์กับการตีความอาการหรืออาการแสดงทางร่างกายรวมทั้งความรู้สึกประสาทสัมผัสผิดปกติหรือทั่ว ๆ ไป ผิดเพี้ยนไปอย่างรุนแรงมาก และแสดงออกโดยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ซ้ำ ๆ และมากเกินไป หรือมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงที่เกี่ยวกับสุขภาพอย่างไม่เหมาะสมอย่างใดอย่างหนึ่ง ความคิดหมกมุ่นหรือหวาดกลัวนี้เป็นข้อกังวลที่ไม่สมเหตุสมผลกับบริบทเฉพาะของตัวผู้ป่วย และยังคงอยู่หรือเกิดขึ้นซ้ำ ๆ แม้จะมีการประเมินทางการแพทย์และการให้ความมั่นใจอย่างเหมาะสมแล้วก็ตาม อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

รวม: Hypochondriacal neurosis

Nosophobia

Illness anxiety disorder

ไม่รวม: Body dysmorphic disorder (6B21)

Bodily distress disorder (6C20)

Fear of cancer (MG24.0)

6B23.0

Hypochondriasis with fair to good insight

โรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรงที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนดีหรือค่อนข้างดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรง โดยเวลาส่วนใหญ่ บุคคลนั้นยังสามารถยอมรับว่าเป็นไปได้ที่ความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นอาจไม่เป็นความจริงและพร้อมที่จะยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ แต่เฉพาะบางเวลา (เช่น ช่วงที่มีความวิตกกังวลสูง) ที่บุคคลนั้นอาจแสดงการไม่ยอมรับออกมา

6B23.1

Hypochondriasis with poor to absent insight

โรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรงที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนไม่ดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยร้ายแรง โดยเวลาส่วนใหญ่ บุคคลนั้นมั่นใจว่าความเชื่อเฉพาะตามโรคของตนนั้นเป็นเรื่องจริงและไม่สามารถยอมรับคำอธิบายอื่นสำหรับอาการเหล่านั้นได้ การไม่ยอมรับที่แสดงออกในแต่ละบุคคล ไม่แตกต่างกันมากตามระดับความวิตกกังวล

6B23.Z

Hypochondriasis, unspecified

6B24

Hoarding disorder

โรคชอบสะสมสิ่งของ

โรคชอบสะสมสิ่งของ มีลักษณะคือ มีการสะสมสิ่งของเนื่องจากมีสิ่งของมากเกินไป หรือไม่อยากทิ้งสิ่งของเหล่านั้นไปทั้งนี้ไม่เกี่ยวกับมูลค่าสิ่งของ การมีสิ่งของมากเกินไป (excessive acquisition) มีลักษณะคือ มีความอยากอย่างมากหรือมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ในการสะสมหรือซื้อสิ่งของ ส่วนการไม่อยากทิ้งสิ่งของไป (difficulty discarding possession) มีลักษณะคือ มีความต้องการจะเก็บสิ่งของไว้และรู้สึกทุกข์ใจที่จะทิ้งสิ่งของเหล่านั้น การสะสมสิ่งของส่งผลให้ที่อยู่อาศัยเริ่มรก จนกระทั่งมีผลต่อพื้นที่ใช้สอยหรือความปลอดภัย อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B24.0

Hoarding disorder with fair to good insight

โรคชอบสะสมสิ่งของที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนดีหรือค่อนข้างดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคชอบสะสมสิ่งของ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นยังตระหนักถึงความเชื่อและพฤติกรรมสะสมของ (ที่เกี่ยวข้องกับการมีสิ่งของมากเกินไป ไม่อยากทิ้ง หรือรกรุงรัง) เป็นปัญหา ระดับของอาการอาจนำมาใช้ยกเว้นเฉพาะบางสถานการณ์ (เช่น เมื่อถูกบังคับให้ทิ้งสิ่งของ) ที่บุคคลนั้นแสดงการไม่ยอมรับออกมา

6B24.1

Hoarding disorder with poor to absent insight

โรคชอบสะสมสิ่งของที่การรับรู้ความเจ็บป่วยของตนไม่ดี

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคชอบสะสมสิ่งของ โดยเวลาส่วนใหญ่บุคคลนั้นมั่นใจว่าความเชื่อและพฤติกรรมสะสมของ (ที่เกี่ยวข้องกับการมีสิ่งของมากเกินไป อยากลำบากที่จะทิ้ง หรือรกรุงรัง) ไม่เป็นปัญหา ทั้ง ๆ ที่เกิดปัญหาขึ้นแล้ว การไม่ยอมรับที่แสดงออกในแต่ละบุคคลไม่แตกต่างกันมากตามระดับความวิตกกังวล

6B24.Z

Hoarding disorder, unspecified

6B25

Body-focused repetitive behaviour disorders

โรคกระทำซ้ำ ๆ ต่อร่างกายตัวเอง

โรคกระทำซ้ำ ๆ ต่อร่างกายตัวเอง มีลักษณะคือ มีการกระทำซ้ำ ๆ และกระทำเป็นนิสัยกับผิวหนัง (เช่น ดึงผมหรือขน แกะเกาผิวหนัง กัดริมฝีปาก) มักพบร่วมกับการพยายามที่จะลดหรือหยุดพฤติกรรมนั้นแต่ไม่สำเร็จ และทำให้เกิดผลกระทบทางผิวหนังตามมา (เช่น ผม่วรง แผลที่ผิวหนัง ริมฝีปากถลอก) พฤติกรรมนั้นอาจเกิดขึ้นเป็นช่วงสั้น ๆ ตลอดทั้งวัน หรือเป็นไม่บ่อยแต่ช่วงที่เป็นนานขึ้น อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B25.0

Trichotillomania

โรคดึงขนตนเอง

โรคดึงขนตนเอง มีลักษณะคือ ดึงขนหรือผมตนเองซ้ำ ๆ จนทำให้ขนหรือผมร่วงอย่างชัดเจน ร่วมกับการพยายามที่จะลดหรือหยุดพฤติกรรมนั้นแต่ไม่สำเร็จ การดึงขนอาจเกิดขึ้นในบริเวณใด ๆ ของร่างกายที่มีขน แต่พบบ่อยที่สุดคือที่หนังศีรษะ คิ้ว และขนตา การดึงขนอาจเกิดขึ้นเป็นช่วงสั้น ๆ ตลอดทั้งวัน หรือเป็นไม่บ่อยแต่ช่วงที่เป็นนานขึ้น อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

รวม: Compulsive hair plucking

ไม่รวม: Stereotyped movement disorder with hair-plucking (6A06)

6B25.1

Excoriation disorder

โรคแกะเกาผิวหนัง

โรคแกะเกาผิวหนัง มีลักษณะคือ แกะเกาผิวหนังตัวเองซ้ำ ๆ จนเกิดแผล ร่วมกับการพยายามที่จะลดหรือหยุดพฤติกรรมนั้นแต่ไม่สำเร็จ ตำแหน่งการแกะเกาที่พบบ่อยที่สุดได้แก่ใบหน้า แขน มือ แต่หลายรายจะมีการแกะเกาหลายตำแหน่งของร่างกาย การแกะเกาผิวหนังอาจเกิดขึ้นเป็นช่วงสั้น ๆ ตลอดทั้งวัน หรือเป็นไม่บ่อยแต่ช่วงที่เป็นนานขึ้น อาการเหล่านี้มีความรุนแรงมากพอที่จะส่งผลให้เกิดการรบกวนหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

รวม: Skin picking disorder

ไม่รวม: Stereotyped movement disorder (6A06)

Acute excoriation of skin (ME62.9)

Chronic excoriation of skin (ME63.7)

6B25.Y

Other specified body-focused repetitive behaviour disorders

6B25.Z

Body-focused repetitive behaviour disorders, unspecified

6B2Y

Other specified obsessive-compulsive or related disorders

6B2Z

Obsessive-compulsive or related disorders, unspecified

Disorders specifically associated with stress (BlockL1-6B4)

กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับความเครียดโดยเฉพาะ

กลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับความเครียดโดยเฉพาะ เป็นการเผชิญเหตุการณ์ตึงเครียด (stressful event) หรือเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (traumatic event) หรือชุดของเหตุการณ์ดังกล่าวหรือประสบการณ์ที่เลวร้าย (adverse experiences) ต่อเนื่องโดยตรง แต่ละโรคในกลุ่มโรคนี้จะมีสิ่งกระตุ้นที่ระบุได้เป็นปัจจัยต้นเหตุที่จำเป็น แม้ว่าจะไม่ใช่สาเหตุทั้งหมดก็ตาม ถึงแม้ว่าบุคคลที่เผชิญกับสิ่งกระตุ้นที่ระบุแล้วอาจจะไม่เกิดโรคทุกราย แต่โรคในกลุ่มนี้จะเกิดขึ้นถ้าไม่ได้เผชิญสิ่งกระตุ้นที่ระบุนี้ เหตุการณ์ตึงเครียดสำหรับบางโรคในกลุ่มโรคนี้เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน (เช่น การหย่าร้าง ปัญหาเศรษฐกิจ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก) แต่บางโรคเป็นประสบการณ์ต่อสิ่งกระตุ้นที่เป็นภัยคุกคามที่รุนแรงมาก หรือภัยธรรมชาติที่น่ากลัว (เช่น เหตุการณ์สะเทือนขวัญที่อาจเกิดขึ้นได้) ทุกโรคในกลุ่มโรคนี้มีลักษณะ แบบแผน และระยะเวลาของอาการที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากเหตุการณ์ตึงเครียดร่วมกับความบกพร่องในการทำหน้าที่ ซึ่งใช้เป็นตัวจำแนกความแตกต่างของแต่ละโรค

ไม่รวม:

Burn-out (QD85)

Acute stress reaction (QE84)

6B40

Post traumatic stress disorder

โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ

โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นภายหลังเผชิญกับภัยคุกคามที่รุนแรงมาก หรือเหตุการณ์ที่น่ากลัว หรือชุดของเหตุการณ์ดังกล่าวต่อเนื่อง โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ (1) หวนระลึกถึงเหตุการณ์สะเทือนขวัญ หรือเหตุการณ์ในปัจจุบันในรูปแบบของความทรงจำเหมือนจริงที่สดขึ้นมา (vivid intrusive memories) การย้อนภาพอดีต (flashbacks) หรือฝันร้าย (nightmares) ซึ่งมักพบร่วมกับอารมณ์ที่รุนแรงและถูกครอบงำ เช่น กลัวหรือหวาดกลัว และรู้สึกถึงอาการทางร่างกายชัดเจน หรือรู้สึกถูกครอบงำหรือจมอยู่ในอารมณ์ที่รุนแรงเหมือนกับขณะเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ; (2) หลีกเลียงที่จะคิดถึงและจดจำเหตุการณ์ดังกล่าว หรือหลีกเลียงกิจกรรม สถานการณ์ หรือผู้คนที่เตือนให้ย้อนนึกถึงเหตุการณ์นั้น; และ (3) รับรู้ถึงภัยคุกคามในปัจจุบันสูงมากกว่าปกติโดยอาการยังคงอยู่ตลอดเวลา ตัวอย่างเช่น ระแวงระวังตัวสูงผิดปกติ (hypervigilance) หรือสะดุ้งตกใจต่อสิ่งเร้ามากผิดปกติ เช่น เสียงที่ไม่คาดคิด อาการเหล่านี้คงอยู่อย่างน้อยหลายสัปดาห์ และเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ไม่รวม: Traumatic neurosis

รวม: Acute stress reaction (QE84)

Complex post traumatic stress disorder (6B41)

6B41

Complex post traumatic stress disorder

โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญชนิดซับซ้อน

โรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญชนิดซับซ้อน (Complex PTSD) เป็นโรคที่อาจเกิดขึ้นตามหลังการเผชิญเหตุการณ์หรือชุดของเหตุการณ์ที่เป็นภัยคุกคามที่รุนแรงมาก หรือภัยธรรมชาติที่น่ากลัว ที่พบได้บ่อยที่สุดมักเป็นเหตุการณ์ที่การหลบหนีเป็นไปได้ยากหรือเป็นไปได้ไม่ได้ และเกิดขึ้นอย่างยาวนาน หรือซ้ำ ๆ (เช่น การถูกข่มขืน ความเป็นทาส การฆ่าล้างเผ่าพันธุ์ ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นยาวนาน การทารุณกรรมทางเพศหรือทางร่างกายซ้ำ ๆ ในวัยเด็ก) โรคนี้มีลักษณะของอาการหลักของโรค PTSD กล่าวคืออาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรค PTSD ณ ช่วงเวลาหนึ่งของการดำเนินโรค นอกจากนั้น Complex PTSD จะมีลักษณะต่อไปนี้ที่รุนแรงที่คงอยู่ต่อเนื่อง (1) ปัญหาในการควบคุมอารมณ์; (2) ความเชื่อว่าตนเองอ่อนแอ สิ้นหวัง หรือไร้ค่า ร่วมกับความรู้สึกกละอาย รู้สึกผิด หรือรู้สึกล้มเหลวต่อเหตุการณ์สะเทือนขวัญนั้น; และ (3) รู้สึกยากลำบากที่จะคงความสัมพันธ์และรู้สึกผูกพันกับผู้อื่น อาการดังกล่าวเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ไม่รวม: Post traumatic stress disorder (6B40)

6B42

Prolonged grief disorder

ความเศร้าโศกจากการสูญเสียยาวนานเกินปกติ

ความเศร้าโศกจากการสูญเสียยาวนานเกินปกติ เป็นความผิดปกติที่เกิดภายหลังจากการเสียชีวิตของคู่สมรส พ่อแม่ ลูก หรือบุคคลใกล้ชิดอันเป็นที่รัก ที่มีปฏิกิริยาเศร้าโศกจากการสูญเสียอย่างมากและคงอยู่ต่อเนื่อง แสดงออกโดยโหยหาผู้เสียชีวิตหรือหมกมุ่นอยู่กับผู้เสียชีวิตอยู่ตลอดเวลา ร่วมกับมีอาการเจ็บปวดอย่างรุนแรง (เช่น เศร้าโศก รู้สึกผิด โกรธ ปฏิเสธ กล่าวโทษ ยากที่จะยอมรับการตายจาก รู้สึกว่าตนเองสูญเสียส่วนหนึ่งของชีวิตไป ไม่สามารถมีอารมณ์ดีได้ อารมณ์ด้านชา ยากลำบากที่จะเข้าสังคมหรือทำกิจกรรมอื่น ๆ) ปฏิกิริยาเศร้าโศกจากการสูญเสียนี้นคงอยู่ยาวนานผิดปกติ (อย่างน้อยนานหกเดือนขึ้นไป) และนานเกินกว่าปกติตามสังคม วัฒนธรรม หรือความเชื่อทางศาสนาในบริบทของวัฒนธรรมของบุคคลนั้น ส่วนปฏิกิริยาเศร้าโศกที่คงอยู่เป็นระยะเวลานานขึ้นแต่ยังอยู่ในระยะเวลาที่เหมาะสมตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรมของบุคคลนั้น ๆ ถือว่าเป็นความเศร้าโศกจากการสูญเสียแบบปกติและไม่จัดอยู่ในวินิจฉัยโรคนี้ ความผิดปกติดังกล่าวเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B43

Adjustment disorder

โรคการปรับตัวผิดปกติ

โรคการปรับตัวผิดปกติ เป็นปฏิกิริยาที่ไม่เหมาะสมต่อสิ่งกระตุ้นทางจิตสังคมที่ระบุได้ เรื่องเดียวหรือหลายเรื่อง (เช่น การหย่าร้าง ความเจ็บป่วยหรือความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจ และสังคม ความขัดแย้งที่บ้านหรือที่ทำงาน) โดยมักเกิดขึ้นภายในหนึ่งเดือนหลังมีสิ่งกระตุ้น โรคนี้มีลักษณะคือ มีอาการหมกมุ่นอยู่กับสิ่งกระตุ้นหรือผลที่ตามมา เช่น กลุ้มใจอย่างมาก มีความคิดที่เป็นทุกข์เกี่ยวกับสิ่งกระตุ้นซ้ำ ๆ หรือครุ่นคิดถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา รวมถึงไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งกระตุ้นได้ ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน อาการเหล่านี้ไม่รุนแรงหรือเฉพาะมากพอที่จะให้การวินิจฉัยด้วยโรคจิตเวชและความผิดปกติพฤติกรรมใด ๆ (Mental and Behavioural Disorder) และอาการมักหายไปภายใน 6 เดือน ยกเว้นว่าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดคงอยู่นานกว่านั้น

ไม่รวม: separation anxiety disorder of childhood (6B05)
Recurrent depressive disorder (6A71)
Single episode depressive disorder (6A70)
Prolonged grief disorder (6B42)
Uncomplicated bereavement (QE62)
Burn-out (QD85)
Acute stress reaction (QE84)

6B44

Reactive attachment disorder

ความผิดปกติการสร้างความผูกพัน

ความผิดปกติการสร้างความผูกพัน มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความผูกพันที่ผิดปกติไปอย่างชัดเจนมากในวัยเด็กตอนต้น เกิดในผู้ที่มีประวัติได้รับการเลี้ยงดูวัยเด็กไม่เหมาะสม (เช่น ละเลยอย่างรุนแรง ทารุณกรรม ทอดทิ้งในสถานเลี้ยงดู) แม้ว่าจะมีผู้ดูแลหลักคนใหม่ที่ดูแลได้อย่างเหมาะสมแล้วแต่เด็กไม่สามารถกลับไปหาผู้ดูแลหลักเพื่อรับการเอาใจใส่ ช่วยเหลือ และดูแลได้ แสดงพฤติกรรมแสวงหาความปลอดภัย (security-seeking behavior) กับผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ได้ลำบาก และเด็กไม่ตอบสนองต่อการเอาใจใส่ที่ให้ โรคนี้สามารถวินิจฉัยได้เฉพาะในเด็ก และลักษณะอาการเกิดขึ้นใน 5 ขวบปีแรก อย่างไรก็ตามไม่ได้สามารถให้การวินิจฉัยโรคนี้ได้ก่อนอายุ 1 ปี (หรือพัฒนาการตามวัยน้อยกว่า 9 เดือน) เนื่องจากความผูกพันเฉพาะคนคุ้นเคย (selective attachment) ยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ หรือไม่ให้วินิจฉัยในกลุ่ม Autism spectrum disorder

ไม่รวม: Asperger syndrome (6A02)
disinhibited attachment disorder of childhood (6B45)

6B45

Disinhibited social engagement disorder

ความผิดปกติการเข้าสังคมไม่เลือกหน้า

ความผิดปกติการเข้าสังคมไม่เลือกหน้า มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมการเข้าสังคมผิดปกติ อย่างชัดเจนมาก เกิดในผู้ที่มีประวัติการได้รับการดูแลในวัยเด็กไม่เหมาะสม (เช่น ละเลย อย่างรุนแรง ทอดทิ้งในสถานเลี้ยงดู) เด็กจะเข้าหาผู้ใหญ่ไม่เลือกหน้า ไม่มีการสงวนท่าที ในการเข้าหา ไปไหนมาไหนกับผู้ใหญ่ที่ไม่คุ้นเคย และแสดงพฤติกรรมสนิทสนมเกินเหตุ กับคนแปลกหน้า โรคนี้สามารถวินิจฉัยได้เฉพาะในเด็ก และลักษณะอาการเกิดขึ้นใน 5 ขวบปีแรก อย่างไรก็ตามไม่ได้สามารถให้การวินิจฉัยโรคนี้ได้ก่อนอายุ 1 ปี (หรือ พัฒนาการตามวัยน้อยกว่า 9 เดือน) เนื่องจากความผูกพันเฉพาะคนคุ้นเคย (selective attachment) ยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ หรือไม่ให้อาการวินิจฉัยในกลุ่ม Autism spectrum disorder

ไม่รวม: Asperger syndrome (6A02)
Adjustment disorder (6B43)
Attention deficit hyperactivity disorder (6A05)
Reactive attachment disorder of childhood (6B44)

6B4Y

Other specified disorders specifically associated with stress

6B4Z

Disorders specifically associated with stress, unspecified

Dissociative disorders (BlockL1-6B6)

โรคดิสโซซิเอทีป

โรคดิสโซซิเอทีปมีลักษณะคือ การประสานร่วมกันตามปกติเสียไปหรือไม่ต่อเนื่องโดยไม่สามารถควบคุมได้ของสิ่งต่อไปนี้หนึ่งอย่างหรือมากกว่า: ความเป็นตัวตน (identity) ความรู้สึก (sensation) การรับรู้ (perception) อารมณ์ (affects) ความคิด (thoughts) ความทรงจำ (memories) การควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย หรือพฤติกรรม โดยการเสียไปหรือไม่ต่อเนื่องนี้อาจจะเป็นทั้งหมด แต่ที่พบบ่อยมักเกิดเป็นบางส่วน และสามารถแตกต่างกันไปในแต่ละวันหรือแม้ในแต่ละชั่วโมงได้ อาการของโรคดิสโซซิเอทีปไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติด รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ และไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท ความผิดปกติการนอนหลับ (sleep-wake disorder) โรคทางระบบประสาท หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ และไม่เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตามวัฒนธรรม ศาสนา หรือจิตวิญญาณ อาการดิสโซซิเอทีปในกลุ่มโรคดิสโซซิเอทีปนี้รุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ลงรหัสในกลุ่มอื่น:

Secondary dissociative syndrome (6E65)

6B60

Dissociative neurological symptom disorder

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาท

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาท มีลักษณะคือ มีการแสดงอาการเคลื่อนไหว (motor) การรับสัมผัส (sensory) หรือการรู้คิด (cognition) ที่บ่งบอกถึงความไม่ต่อเนื่องที่ไม่สามารถควบคุมได้ในการประสานร่วมกันตามปกติของการเคลื่อนไหว การรับสัมผัส และการรู้คิด และอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น และไม่ได้เป็นผลของสารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ หรือความผิดปกติการนอนหลับ

ไม่รวม: Factitious disorders (6D50-6D5Z)

6B60.0 Dissociative neurological symptom disorder, with visual disturbance

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีปัญหามองเห็น

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีปัญหามองเห็น มีลักษณะคือ มีอาการด้านการมองเห็น เช่น ตาบอดสนิท (blindness) มองเห็นเฉพาะตรงกลางภาพ (tunnel vision) มองเห็นภาพซ้อน (diplopia) มองเห็นภาพผิดรูป (visual distortion) หรือมีภาพหลอน (visual hallucination) โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น

6B60.1 Dissociative neurological symptom disorder, with auditory disturbance

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีปัญหการได้ยิน

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีปัญหการได้ยิน มีลักษณะคือ มีอาการด้านการได้ยิน เช่น สูญเสียการได้ยิน หรือหูแว่ว (auditory hallucination) โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น

6B60.2 Dissociative neurological symptom disorder, with vertigo or dizziness

โรคดิสโซซิเอทีฟที่แสดงอาการทางระบบประสาทชนิดมีอาการเวียนศีรษะหรือวิงเวียน

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีอาการเวียนศีรษะหรือวิงเวียน มีลักษณะคือ มีความรู้สึกหมุนทั้ง ๆ ที่อยู่กับที่ (vertigo) หรืออาการวิงเวียน (dizziness) โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น

6B60.3 Dissociative neurological symptom disorder, with other sensory disturbance

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีความผิดปกติการสัมผัสอื่น ๆ

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีความผิดปกติการสัมผัสอื่น ๆ มีลักษณะคือ มีอาการสัมผัสที่เข้าไม่ได้กับโรคอื่น ๆ ในกลุ่มนี้ เช่น ชา (numbness) แน่น (tightness) เจ็บ ๆ คัน ๆ (tingling) แสบร้อน (burning) ปวด (pain) หรืออาการอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับการสัมผัส กลืน รับรส การทรงตัว การรับรู้อวกาศปฏิกิริยา (proprioception) การรับรู้การเคลื่อนไหว (kinesthesia) หรือการรับรู้อุณหภูมิ (thermoception) โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

6B60.4 Dissociative neurological symptom disorder, with non-epileptic seizures

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีอาการชักที่ไม่ได้เกิดจากโรคลมชัก

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีอาการชักที่ไม่ได้เกิดจากโรคลมชัก มีลักษณะคือ มีอาการชัก โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

6B60.5 Dissociative neurological symptom disorder, with speech disturbance

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีปัญหาการพูด

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีปัญหาการพูด มีลักษณะคือ การออกเสียงผิดปกติ (dysphonia) ไม่สามารถเปล่งเสียงได้ (aphonia) หรือพูดไม่ชัด (dysarthria) โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท ความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท ความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิด (neurocognitive disorder) หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

6B60.6 Dissociative neurological symptom disorder, with paresis or weakness

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีอาการอ่อนแรงหรืออัมพาต

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีอาการอ่อนแรงหรืออัมพาต มีลักษณะคือ ไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือประสานการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างที่ต้องการได้ หรือทำได้ลำบาก โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวช และความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น

6B60.7 Dissociative neurological symptom disorder, with gait disturbance

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีท่าเดินผิดปกติ

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีท่าเดินผิดปกติ มีลักษณะคือ มีอาการที่เกี่ยวกับความสามารถหรือท่าทางในการเดินผิดปกติ เช่น เดินเซ (ataxia) ไม่สามารถที่จะยืนตามลำพังได้ โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น

6B60.8 Dissociative neurological symptom disorder, with movement disturbance

โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ

โรคดิสโซซิเอทีฟที่แสดงอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ มีลักษณะคือ มีอาการของการเคลื่อนไหวผิดปกติอย่างต่อเนื่องไม่เป็นจังหวะ (chorea) การกระตุกของกล้ามเนื้อ (myoclonus) อาการสั่น (tremor) กล้ามเนื้อบิดเกร็ง (dystonia) การกระตุกบริเวณใบหน้า (facial dystonia) กลุ่มอาการพาร์กินสัน (parkinsonism) หรือการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า คอ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ (dyskinesia) โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น

6B60.80 Dissociative neurological symptom disorder, with chorea
โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
แบบ chorea

โรคดิสโซซิเอทีปที่แสดงอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบ chorea มีลักษณะคือ มีการเคลื่อนไหวแบบต่อเนื่อง สั้น กระตุก ไม่ซ้ำแบบเดิม และไม่สม่ำเสมอ ที่เคลื่อนไหวจากส่วนหนึ่งไปยังอีกส่วนหนึ่งของร่างกายแบบคาดเดาไม่ได้ โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

6B60.81 Dissociative neurological symptom disorder, with myoclonus
โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
แบบ myoclonus

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบ myoclonus มีลักษณะคือ มีอาการกระตุกแบบรวดเร็วทันทีทันใด อาจเป็นเฉพาะที่ หรือหลายๆ ตำแหน่งในร่างกาย หรือกระตุกทั้งตัว โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

6B60.82 Dissociative neurological symptom disorder, with tremor
โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
แบบ tremor

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบ tremor มีลักษณะคือ มีอาการสั่นตามส่วนของร่างกายที่ไม่สามารถควบคุมได้ โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

6B60.83 Dissociative neurological symptom disorder, with dystonia
โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
แบบ dystonia

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบ dystonia มีลักษณะคือ มีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อตลอดเวลา ที่มักเป็นเหตุให้มีการเคลื่อนไหวบิดแบบซ้ำ ๆ หรืออยู่ในท่าที่ผิดปกติ โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ ที่เป็นที่รู้จัก อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

- 6B60.84 Dissociative neurological symptom disorder, with facial spasm
โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
แบบ facial spasm
- โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบ facial spasm มีลักษณะคือ มีกล้ามเนื้อหดเกร็งหรือกระตุกที่ไม่สามารถควบคุมได้บนใบหน้า โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท โรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น
- 6B60.85 Dissociative neurological symptom disorder, with Parkinsonism
โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติ
แบบพาร์กินสัน
- โรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบพาร์กินสัน มีลักษณะคือ แสดงอาการคล้ายโรคพาร์กินสันโดยที่ไม่ได้รับการยืนยันว่าเป็นโรคพาร์กินสัน และไม่เกิดขึ้นเฉพาะระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น โดยโรคดิสโซซิเอทีฟที่มีอาการทางระบบประสาทชนิดมีการเคลื่อนไหวผิดปกติแบบพาร์กินสันนี้ สามารถแยกจากโรคพาร์กินสันได้ เช่น เกิดขึ้นโดยทันทีทันใด เกิดความพิการเร็ว มีอาการสั่นและช้าทั้งสองข้าง เมื่อให้เคลื่อนไหวช้า ๆ ไม่พบว่าช้าลง (nondecremental slowness) มีการฝืนต้านเมื่อช่วยให้เคลื่อนไหวโดยไม่มีอาการแข็งเกร็งเป็นจังหวะเหมือนซี่ล้อเกวียน (cogwheel rigidity) วอกแว่งง่าย (distractibility) มีอาการแสดงแรงต้านในตอนแรก แล้วอ่อนแรงทันที (give-way weakness) พุดติดอย่าง ท่าเดินที่ประหลาด (bizarre gait) และอาการทางพฤติกรรมที่หลากหลายรูปแบบ
- 6B60.8Y Dissociative neurological symptom disorder, with other specified movement disturbance
- 6B60.8Z Dissociative neurological symptom disorder, with unspecified movement disturbance

6B60.9 Dissociative neurological symptom disorder, with cognitive symptoms

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทที่ชนิดมีอาการด้านการรู้คิด

โรคดิสโซซิเอทีปที่มีอาการทางระบบประสาทที่ชนิดมีอาการด้านการรู้คิด มีลักษณะคือ มีความบกพร่องของความสามารถด้านการรู้คิดในเรื่อง ความจำ ภาษา และมิติการรู้คิดอื่น ๆ ที่อาการเหล่านี้ไม่สอดคล้องไปด้วยกัน โดยอาการเข้าไม่ได้กับโรคทางระบบประสาท ความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท ความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิด หรือภาวะทางสุขภาพอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีปชนิดอื่น

ไม่รวม: Dissociative amnesia (6B61)

6B60.Y Dissociative neurological symptom disorder, with other specified symptoms

6B60.Z Dissociative neurological symptom disorder, with unspecified symptoms

6B61

Dissociative amnesia

โรคจิตโซซิโอทอปที่มีการสูญเสียความทรงจำ

โรคจิตโซซิโอทอปที่มีการสูญเสียความทรงจำ มีลักษณะคือ สูญเสียความทรงจำเรื่องสำคัญที่เกี่ยวกับตัวเอง มักเกิดขึ้นหลังเพิ่งเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (traumatic event) หรือเหตุการณ์ตึงเครียด (stressful event) โดยอาการเข้าไม่ได้กับการหลงลืมโดยทั่วไป อาการสูญเสียความทรงจำนี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะระหว่างที่เป็นโรคจิตโซซิโอทอปชนิดอื่น และไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือความผิดปกติ พัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ อาการสูญเสียความทรงจำนี้ไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติด รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ และไม่ได้เกิดจากโรคทางระบบประสาท หรือการบาดเจ็บทางศีรษะ การสูญเสียความทรงจำนี้ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ไม่รวม: amnesia NOS (MB21.1)
Amnestic disorder due to use of alcohol (6D72.10)
Anterograde amnesia (MB21.10)
Retrograde amnesia (MB21.11)
nonalcoholic organic amnesic syndrome (6D72.0)
postictal amnesia in epilepsy (8A60-8A6Z)

6B62**Trance disorder****ความผิดปกติอยู่ในภวังค์**

ความผิดปกติอยู่ในภวังค์มีลักษณะคือ เป็นภาวะอยู่ในภวังค์ (trance) ที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงระดับการรับรู้ตัวอย่างมาก หรือสูญเสียการรับรู้ความเป็นตัวตนของตัวเอง โดยที่บุคคลนั้นจะมีการรับรู้สิ่งรอบตัวในขณะนั้นน้อยลง หรือเลือกจดจ่อกับสิ่งกระตุ้นแวดล้อมที่เฉพาะและแคบผิดปกติ และจำกัดในการเคลื่อนไหว ท่าทาง และคำพูดโดยทำแบบเดิมซ้ำ ๆ ซ้ำ ๆ อาการทั้งหมดนี้อยู่นอกเหนือการควบคุมของตัวเอง ภาวะอยู่ในภวังค์ (trance) นี้ไม่ใช่การถูกแทนที่ด้วยตัวตนบุคคลอื่น การเกิดภาวะอยู่ในภวังค์ (trance) จะเกิดกลับเป็นซ้ำหลายครั้ง หรือถ้าหากเป็นครั้งเดียว ครั้งนั้นจะต้องเป็นนานอย่างน้อยหลายวันจึงจะให้การวินิจฉัยได้ ภาวะอยู่ในภวังค์ (trance) ไม่สามารถควบคุมได้และไม่ต้องการให้เกิดขึ้น และไม่ถือเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมตามวัฒนธรรมที่ปฏิบัติสืบกันมาหรือการปฏิบัติทางศาสนา อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคติสโซไซโอทีปชนิดอื่น และไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ ภาวะอ่อนเพลีย หรือภาวะก่อนหลับ (hypnagogic) หรือภาวะใกล้ตื่น (hypnopompic) และไม่ได้เกิดจากโรคทางระบบประสาท การบาดเจ็บ หรือความผิดปกติการนอนหลับ (sleep-wake disorder) อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B63

Possession trance disorder

ความผิดปกติอยู่ในภวังค์เหมือนถูกครอบงำ

ความผิดปกติอยู่ในภวังค์เหมือนถูกครอบงำ มีลักษณะคือ เป็นภาวะอยู่ในภวังค์ (trance) ที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงระดับการรู้สึกตัวอย่างมาก หรือสูญเสียการรับรู้ความเป็นตัวตนของตนเอง โดยถูกแทนที่ด้วยตัวตนอื่นจากภายนอกมาครอบงำแทน (external possession identity) และพฤติกรรมหรือการเคลื่อนไหวของบุคคลนั้นถูกครอบงำจากภายนอกเหมือนถูกเข้าสิง (possession agent) การเกิดภาวะอยู่ในภวังค์เหมือนถูกครอบงำจะเกิดกลับเป็นซ้ำหลายครั้ง หรือถ้าหากเป็นครั้งเดียวแล้ว ครั้งนั้นจะต้องเป็นนานอย่างน้อยหลายวันจึงจะให้การวินิจฉัยได้ ภาวะอยู่ในภวังค์เหมือนถูกครอบงำนี้ไม่สามารถควบคุมได้และไม่ต้องการให้เกิดขึ้น และไม่ถือเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมตามวัฒนธรรมที่ปฏิบัติสืบกันมาหรือการปฏิบัติทางศาสนา อาการเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะในระหว่างที่เป็นโรคดิสโซซิเอทีฟชนิดอื่น และไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ อาการเหล่านี้ไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ ภาวะอ่อนเพลีย หรือภาวะก่อนหลับ (hypnagogic) หรือภาวะใกล้ตื่น (hypnopompic) และไม่ได้เกิดจากโรคทางระบบประสาท การบาดเจ็บทางศีรษะ หรือความผิดปกติการนอนหลับ (sleep-wake disorder) อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียนการทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

ไม่รวม: Schizophrenia (6A20)

Disorders due to use of other specified psychoactive substances,
including medications (6C4E)

Acute and transient psychotic disorder (6A23)

Secondary personality change (6E68)

6B64

Dissociative identity disorder

ความผิดปกติการเปลี่ยนบุคลิกภาพ

ความผิดปกติการเปลี่ยนบุคลิกภาพ มีลักษณะคือ มีตัวตนที่แยกออกเป็นภาวะบุคลิกภาพที่แตกต่าง (dissociative identities) ได้สองแบบหรือมากกว่า ที่ขาดความต่อเนื่องในการรับรู้ตนเองและการกระทำ โดยในแต่ละภาวะบุคลิกจะมีลักษณะประสบการณ์การรับรู้ การนึกคิด และความสัมพันธ์กับตัวเอง ร่างกายและสิ่งแวดล้อมที่เป็นของตัวเองแตกต่างกันไป ภาวะบุคลิกภาพที่แตกต่างกันอย่างน้อยสองแบบที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ นี้จะเป็นตัวควบคุมหลักการรู้ตัวและการทำหน้าที่ในการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ หรือกับสิ่งแวดล้อม ตัวอย่างเช่น การใช้ชีวิตประจำวันเฉพาะด้านต่าง ๆ เช่น การเป็นพ่อแม่ (parenting) หรือการทำงาน หรือการตอบสนองต่อสถานการณ์เฉพาะต่าง ๆ (เช่น การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่คุกคามเป็นอันตราย) การเปลี่ยนภาวะบุคลิกภาพจะเกิดร่วมกับการเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การรับรู้ อารมณ์ การนึกคิด ความจำ การควบคุมการเคลื่อนไหว และพฤติกรรม โดยทั่วไปมักเกิดอาการหลงลืมเป็นครั้งที่อาจรุนแรงมาก อาการเหล่านี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวช และความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ และไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ ไม่ได้เกิดจากโรคทางระบบประสาท หรือความผิดปกติการนอนหลับ (sleep-wake disorder) อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B65

Partial dissociative identity disorder

ความผิดปกติการเปลี่ยนบุคลิกภาพบางส่วน

ความผิดปกติการเปลี่ยนบุคลิกภาพบางส่วน มีลักษณะคือ มีตัวตนที่แยกออกเป็นภาวะบุคลิกภาพที่แตกต่าง (dissociative identities) ได้สองแบบหรือมากกว่า ที่ขาดความต่อเนื่องในการรับรู้ตนเองและการกระทำ โดยในแต่ละภาวะบุคลิกจะมีลักษณะประสบการณ์ การรับรู้ การนึกคิด และความสัมพันธ์กับตัวเอง ร่างกายและสิ่งแวดล้อมที่เป็นของตัวเองแตกต่างกันไป ภาวะบุคลิกภาพหนึ่งจะเด่นและเป็นหลักในชีวิตประจำวัน แต่มีอีกภาวะบุคลิกภาพหนึ่งหรือมากกว่าที่ผุดแทรกเข้ามา (dissociative intrusions) โดยภาวะบุคลิกภาพที่ผุดแทรกขึ้นมาอาจมีได้ทั้งการนึกคิด อารมณ์ การรับรู้ การเคลื่อนไหว และพฤติกรรม อาการเหล่านี้รบกวนความสามารถหน้าที่ของภาวะบุคลิกภาพหลักและมักเป็นในทางตรงข้าม ภาวะบุคลิกภาพรองนี้จะไม่ได้ควบคุมระดับการรู้สึกตัวและความสามารถหน้าที่ซ้ำ ๆ แต่อาจมีบางครั้งที่จำกัดและเป็นชั่วคราวที่ภาวะบุคลิกภาพรองนั้นเข้ามาควบคุมเป็นหลักเพื่อทำพฤติกรรมเฉพาะบางอย่าง เช่น การตอบสนองต่อภาวะทางอารมณ์ที่รุนแรง หรือในขณะที่ทำร้ายตัวเอง หรือขณะที่เผชิญกับความทรงจำที่สะเทือนขวัญซ้ำ (reenactment of traumatic memories) อาการเหล่านี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ และไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ ไม่ได้เกิดจากโรคทางระบบประสาทหรือความผิดปกติกับการนอนหลับ (sleep-wake disorder) อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B66**Depersonalization-derealization disorder****ความผิดปกติของการรับรู้ตัวตน-การรับรู้สิ่งแวดล้อม**

ความผิดปกติของการรับรู้ตัวตน-การรับรู้สิ่งแวดล้อม มีลักษณะคือ มีอาการรับรู้ตนเองแปลกไป (depersonalization) หรืออาการรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไป (derealization) หรือทั้งสองอย่างที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องและเกิดขึ้นซ้ำ ๆ อาการรับรู้ตนเองแปลกไป (depersonalization) มีลักษณะคือ มีการรับรู้ตัวเองว่าแปลกไป หรือไม่เป็นจริง รู้สึกแยกออกหรือเหมือนเป็นคนสังเกตการณ์ภายนอกต่อความคิด ความรู้สึก การสัมผัส ร่างกาย หรือการกระทำของตัวเอง การรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไป (derealization) มีลักษณะคือ มีการรับรู้บุคคล สิ่งของ หรือโลกว่าแปลกไป หรือไม่เป็นจริง (เช่น เหมือนฝัน ห่างไกล มัวๆ ไม่ชัด ไม่มีชีวิต ไม่มีสี หรือเห็นภาพบิดเบี้ยวไป) หรือรู้สึกแยกออกจากสิ่งแวดล้อมที่ตนอยู่ ในช่วงที่มีอาการรับรู้ตนเองแปลกไปหรืออาการรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไปนั้น การทดสอบการรับรู้ความเป็นจริง (reality testing) ยังปกติ อาการรับรู้ตนเองแปลกไป หรืออาการรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไปนี้ไม่เกิดขึ้นเฉพาะระหว่างที่เป็นโรคจิตสับสนหรือจิตเภทอื่น และไม่สามารถอธิบายได้จากโรคจิตเวชความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติ พัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ อาการรับรู้ตนเองแปลกไป หรืออาการรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไปไม่ได้เป็นผลโดยตรงของยาหรือสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท รวมถึงผลจากการขาดยาหรือถอนพิษ และไม่ได้เกิดจากโรคทางระบบประสาท หรือการบาดเจ็บทางศีรษะ อาการเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัวยุติธรรม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6B6Y**Other specified dissociative disorders****6B6Z****Dissociative disorders, unspecified**

Feeding or eating disorders (BlockL1-6B8)

ความผิดปกติการกินหรือพฤติกรรมกรรมการกินอาหาร

ความผิดปกติการกินหรือพฤติกรรมกรรมการกินอาหาร หมายถึงพฤติกรรมกรรมการกินอาหารผิดปกติที่ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยสภาวะสุขภาพอื่น ๆ และไม่เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยหรือไม่เป็นไปตามวัฒนธรรม Feeding disorders เป็นความผิดปกติของพฤติกรรมที่ไม่เกี่ยวกับความกังวลเรื่องน้ำหนักตัวหรือรูปร่าง เช่น การกินสิ่งของที่กินไม่ได้ หรือบังคับตัวเองให้ขย้อนอาหาร ส่วน Eating disorders เป็นพฤติกรรมกรรมการกินผิดปกติและหมกมุ่นอยู่กับอาหารร่วมกับความกังวลเรื่องน้ำหนักตัวหรือรูปร่างเป็นอาการเด่น

6B80

Anorexia Nervosa

โรคอะนอเรกเซีย

โรคอะนอเรกเซีย มีลักษณะคือ น้ำหนักตัวน้อยมากเมื่อเทียบกับความสูง อายุ และพัฒนาการตามวัย (ดัชนีมวลกาย (body mass index; BMI) ต่ำกว่า 18.5 kg/m^2 ในผู้ใหญ่ หรือดัชนีมวลกายตามอายุต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ในเด็กและวัยรุ่น) ที่ไม่ได้เกิดจากสภาวะสุขภาพอื่น ๆ หรือขาดแคลนอาหาร น้ำหนักตัวน้อยเกินไปนี้พบร่วมกับแบบแผนพฤติกรรมที่คงอยู่ต่อเนื่องที่จะป้องกันไม่ให้น้ำหนักกลับมาปกติ ซึ่งอาจได้แก่ พฤติกรรมลดพลังงานที่กินเข้าไป (จำกัดการกิน) พฤติกรรมเอาอาหารออก (เช่น กระตุ้นให้ตัวเองอาเจียน ใช้ยาระบายอย่างไม่เหมาะสม) และพฤติกรรมเพิ่มการใช้พลังงาน (เช่น ออกกำลังกายหนักเกินไป) พฤติกรรมดังกล่าวสัมพันธ์กับการกล้วน้ำหนักเพิ่มขึ้นโดยการมีน้ำหนักน้อยหรือรูปร่างเป็นหลักในการประเมินตัวเอง หรือเป็นการรับรู้ที่ผิดไปจากปกติหรือมากเกินไป

6B80.0

Anorexia Nervosa with significantly low body weight

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจน

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจน มีอาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคอะนอเรกเซีย ที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง 18.5 kg/m^2 ถึง 14 kg/m^2 ในผู้ใหญ่ หรือระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 5 ถึง 0.3 ของดัชนีมวลกายตามอายุในเด็กและวัยรุ่น

6B80.00 Anorexia Nervosa with significantly low body weight, restricting pattern

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจนแบบจำกัดอาหาร

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจนแบบจำกัดอาหาร หมายถึงมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจน และพยายามทำให้น้ำหนักลดลงและคงน้ำหนักตัวต่ำนั้น โดยจำกัดการกินอาหารหรืออดอาหารอย่างเดียว หรือร่วมกับการใช้พลังงานเพิ่มขึ้น (เช่น ออกกำลังกายหนักเกินไป) แต่ไม่มีพฤติกรรมกินมากผิดปกติหรือพฤติกรรมเอาอาหารออก

6B80.01 Anorexia Nervosa with significantly low body weight, binge-purge pattern

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจนแบบกินมากผิดปกติและเอาอาหารออก

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจนแบบกินมากผิดปกติและเอาอาหารออก หมายถึง มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำชัดเจน และมีพฤติกรรมกินอาหารมากผิดปกติ (binge eating) หรือพฤติกรรมเอาอาหารออก (purging behavior) เป็นครั้ง ๆ บุคคลนั้นพยายามทำให้น้ำหนักลดลงและคงน้ำหนักตัวต่ำนั้น โดยจำกัดการกินอาหาร โดยทั่วไปพบร่วมกับพฤติกรรมเอาอาหารออกอย่างชัดเจนเพื่อกำจัดอาหารที่กินเข้าไป (เช่น กระตุ้นให้ตัวเองอาเจียน ใช้ยาระบายหรือยาสวนทวารอย่างไม่เหมาะสม) ทั้งนี้หมายถึงรวมถึงบุคคลที่มีเฉพาะการกินมากผิดปกติโดยที่ไม่มีพฤติกรรมเอาอาหารออกด้วย

6B80.0Z Anorexia Nervosa with significantly low body weight, unspecified

6B80.1 Anorexia Nervosa with dangerously low body weight

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติ

โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติ มีอาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคอะนอเรกเซีย ที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ต่ำกว่า ถึง 14 kg/m² ในผู้ใหญ่ หรือต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ 0.3 ของดัชนีมวลกายตามอายุในเด็กและวัยรุ่น โดยอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำมากอย่างรุนแรงนี้ถือเป็นปัจจัยทำนายว่าสัมพันธ์กับความเสี่ยงสูงต่อภาวะแทรกซ้อนทางกายและเพิ่มอัตราการเสียชีวิตอย่างมาก

- 6B80.10 **Anorexia Nervosa with dangerously low body weight, restricting pattern**
โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติแบบจำกัดอาหาร
 โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติแบบจำกัดอาหาร หมายถึงมีอาการครบตามข้อกำหนดโรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติ และพยายามทำให้น้ำหนักลดลงและคงน้ำหนักตัวต่ำนั้น โดยจำกัดการกินอาหารหรืออดอาหารอย่างเดียว หรือร่วมกับการใช้พลังงานเพิ่มขึ้น (เช่น ออกกำลังกายหนักเกินไป) แต่ไม่มีพฤติกรรมกินมากผิดปกติหรือพฤติกรรมเออาอาหารออก
- 6B80.11 **Anorexia Nervosa with dangerously low body weight, binge-purge pattern**
โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติแบบกินมากผิดปกติและเออาอาหารออก
 โรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติแบบกินมากผิดปกติและเออาอาหารออก หมายถึง มีอาการครบตามข้อกำหนดโรคอะนอเรกเซียที่มีน้ำหนักตัวต่ำขั้นวิกฤติ และมีพฤติกรรมกินอาหารมากผิดปกติ (binge eating) หรือพฤติกรรมเออาอาหารออก (purging behavior) เป็นครั้ง ๆ บุคคลนั้นพยายามทำให้น้ำหนักลดลงและคงน้ำหนักตัวต่ำนั้น โดยจำกัดการกินอาหาร โดยทั่วไปพบร่วมกับพฤติกรรมเออาอาหารออกอย่างชัดเจนเพื่อกำจัดอาหารที่กินเข้าไป (เช่น กระตุ้นให้ตัวเองอาเจียน ใช้ยาระบายหรือยาสวนทวารอย่างไม่เหมาะสม) ทั้งนี้หมายถึงบุคคลที่มีเฉพาะการกินมากผิดปกติโดยที่ไม่มีพฤติกรรมเออาอาหารออกด้วย
- 6B80.1Z **Anorexia Nervosa with dangerously low body weight, unspecified**
- 6B80.2 **Anorexia Nervosa in recovery with normal body weight**
โรคอะนอเรกเซียที่กลับฟื้นตัวมีน้ำหนักตัวปกติ
 บุคคลที่ฟื้นตัวจากโรคอะนอเรกเซีย และมีดัชนีมวลกายมากกว่า 18.5 kg/m^2 ในผู้ใหญ่ หรือดัชนีมวลกายตามอายุมากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 5 ในเด็กและวัยรุ่น การวินิจฉัยควรจะต้องไว้นกว่าจะสามารถฟื้นตัวเต็มที่และคงอยู่ได้นาน โดยดูจากการคงน้ำหนักตัวที่สุขภาพปกติ และการหยุดพฤติกรรมที่ทำให้น้ำหนักตัวลดโดยไม่ขึ้นอยู่กับการรักษา (เช่น อย่างน้อย 1 ปีหลังหยุดได้รับการรักษาแบบเข้มข้น)
- 6B80.Y **Other specified anorexia Nervosa**
- 6B80.Z **Anorexia Nervosa, unspecified**

6B81**Bulimia Nervosa****โรคบูลิเมีย**

โรคบูลิเมีย มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมการกินมากผิดปกติเป็นครั้ง ๆ บ่อย ๆ ซ้ำ ๆ (เช่น สัปดาห์ละหนึ่งครั้งหรือมากกว่าในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน) ครั้งที่มีการกินมากผิดปกตินี้เป็นช่วงเวลาชัดเจนที่บุคคลนั้นสูญเสียการควบคุมการกิน โดยกินมากกว่าปกติอย่างเห็นได้ชัดหรือแตกต่างไปจากภาวะปกติ และรู้สึกว่าจะไม่สามารถหยุดกินหรือควบคุมชนิดหรือปริมาณอาหารที่กินได้ การกินมากผิดปกตินี้พบร่วมกับพฤติกรรมชดเชยที่ไม่เหมาะสมเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำหนักขึ้น (เช่น กระตุ้นให้ตัวเองอาเจียน ใช้น้ำยาระบายหรือยาสวนทวารอย่างไม่เหมาะสม ออกกำลังกายอย่างหนัก) บุคคลนั้นจะหมกมุ่นกับรูปร่างหรือน้ำหนักตัวซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการประเมินตัวเอง น้ำหนักตัวไม่ต่ำกว่าปกติอย่างชัดเจน และอาการไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคอะนอเรกเซีย

ไม่รวม: Binge eating disorder (6B82)

6B82**Binge eating disorder****โรคกินมากผิดปกติ**

โรคกินมากผิดปกติ มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมการกินมากผิดปกติเป็นครั้ง ๆ บ่อย ๆ ซ้ำ ๆ (เช่น สัปดาห์ละหนึ่งครั้งหรือมากกว่าในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน) ครั้งที่มีการกินมากผิดปกตินี้เป็นช่วงเวลาชัดเจนที่บุคคลนั้นสูญเสียการควบคุมการกิน โดยกินมากกว่าปกติอย่างเห็นได้ชัดหรือแตกต่างไปจากภาวะปกติ และรู้สึกว่าจะไม่สามารถหยุดกินหรือควบคุมชนิดหรือปริมาณอาหารที่กินได้ การกินมากผิดปกตินี้ทำให้เป็นทุกข์ใจอย่างมาก และมักร่วมกับความรู้สึกด้านลบ เช่น รู้สึกผิด หรือรังเกียจตัวเอง อย่างไรก็ตามโรคนี้นี้แตกต่างจากโรคบูลิเมียที่ครั้งที่มีการกินมากผิดปกตินี้ ไม่ตามด้วยพฤติกรรมชดเชยที่ไม่เหมาะสมเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำหนักขึ้นเสมอไป (เช่น กระตุ้นให้ตัวเองอาเจียน ใช้น้ำยาระบายหรือยาสวนทวารอย่างไม่เหมาะสม ออกกำลังกายอย่างหนัก)

ไม่รวม: Bulimia Nervosa (6B81)

6B83

Avoidant-restrictive food intake disorder

ความผิดปกติการหลีกเลี่ยง-จำกัดการกินอาหาร

ความผิดปกติการหลีกเลี่ยง-จำกัดการกินอาหาร มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมกรรมการกินอาหารที่ผิดปกติจนส่งผลให้ได้รับปริมาณและความหลากหลายของอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายทั้งพลังงานและสารอาหารที่จำเป็น ลักษณะการจำกัดการกินเป็นสาเหตุให้น้ำหนักลดอย่างชัดเจน ไม่สามารถเพิ่มน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ของเด็กหรือหญิงตั้งครรภ์ มีอาการทางคลินิกของการขาดสารอาหารอย่างมาก จำเป็นต้องพึ่งการกินสารอาหารทดแทนหรือให้อาหารทางสายยาง หรือบุคคลนั้นเกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรือมีผลต่อความบกพร่องในความสามารถหน้าที่อย่างชัดเจน แบบแผนพฤติกรรมกรรมการกินนี้ไม่ได้สะท้อนความกังวลเกี่ยวกับน้ำหนักหรือรูปร่าง โดยการจำกัดการกินอาหารและผลกระทบต่อน้ำหนัก ต่อสุขภาพด้านต่าง ๆ หรือต่อความสามารถหน้าที่นั้นไม่ได้เกิดจากการขาดแคลนอาหาร หรือเป็นผลจากยาหรือสารเสพติด หรือสภาวะสุขภาพอื่น ๆ

ไม่รวม: Anorexia Nervosa (6B80)

Feeding problem of infant (MG43.30)

Feeding problems of newborn (KD32)

6B84

Pica

โรคพิกา

โรคพิกา มีลักษณะคือ มีการกินสิ่งที่ไม่ใช่อาหารอย่างสม่ำเสมอ ตัวอย่างเช่น สิ่งของและวัตถุ (เช่น ดินเหนียว ดิน ชอล์ก ปูนปลาสเตอร์ พลาสติก โลหะ และกระดาษ) หรือส่วนประกอบอาหารที่ยังไม่ปรุง (เช่น เกลือหรือแป้งข้าวโพดในปริมาณมาก) ที่คงอยู่ต่อเนื่อง หรือรุนแรงมากพอที่จะต้องให้ความสนใจทางคลินิก พบในบุคคลที่โดยพัฒนาการตามวัยแล้วสามารถแยกแยะสิ่งที่กินได้กับกินไม่ได้ (อายุประมาณ 2 ขวบ) อาการดังกล่าวก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เกิดความบกพร่องในความสามารถหน้าที่ หรือก่อให้เกิดความเสี่ยงที่สำคัญจากความถี่ ปริมาณ หรือลักษณะของสิ่งของหรือวัตถุที่กินเข้าไป

6B85**Rumination-regurgitation disorder****ความผิดปกติการขย้อนอาหาร-การกลืนลงไปใหม่**

ความผิดปกติการขย้อนอาหาร-การกลืนลงไปใหม่ มีลักษณะคือ มีความตั้งใจซ้ำ ๆ ที่จะขย้อนอาหารที่เพิ่งกลืนลงไปกลับเข้ามาในปาก (เช่น การขย้อนอาหาร-regurgitation) ซึ่งอาจจะมาเพื่อเคี้ยวซ้ำและกลืนกลับเข้าไปใหม่ (เช่น การขย้อนอาหารแล้วกลืนลงไปใหม่-rumination) หรือตั้งใจที่จะคายทิ้ง (แต่ไม่ใช่อาเจียน) พฤติกรรมขย้อนอาหารนี้เกิดขึ้นบ่อย (อย่างน้อยหลายครั้งต่อสัปดาห์) และคงอยู่นานเป็นช่วงเวลาหลายสัปดาห์ พฤติกรรมขย้อนอาหารไม่ได้มาจากภาวะสุขภาพอื่นที่มีผลทำให้เกิดการขย้อนอาหาร (เช่น หลอดอาหารตีบหรือความผิดปกติของประสาทกล้ามเนื้อที่ควบคุมการทำงานของหลอดอาหาร) หรือมีเหตุให้เกิดอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน (เช่น ทุรุดกระเพาะอาหารตีบ-pyloric stenosis) ควรให้การวินิจฉัยความผิดปกติการขย้อนอาหาร-การกลืนลงไปใหม่เมื่อมีอายุตามพัฒนาการอย่างน้อย 2 ขวบขึ้นไป

ไม่รวม: Adult rumination syndrome (DD90.6)
Nausea or vomiting (MD90)

6B8Y**Other specified feeding or eating disorders****6B8Z****Feeding or eating disorders, unspecified**

Elimination disorders (BlockL1-6C0)

ความผิดปกติการขับถ่าย

ความผิดปกติการขับถ่าย หมายถึงการมีพฤติกรรมปัสสาวะรดเสื้อผ้าหรือที่นอนซ้ำ ๆ (enuresis-ปัสสาวะรด) หรือการมีพฤติกรรมอุจจาระในที่ที่ไม่เหมาะสม (encopresis-อุจจาระรด) ความผิดปกติการขับถ่ายจะวินิจฉัยก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีอายุตามพัฒนาการถึงวัยที่สามารถกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระได้แล้ว (5 ปีสำหรับปัสสาวะรดและ 4 ปีสำหรับอุจจาระรด) การไม่สามารถกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระได้แล้ว ไม่ควรวินิจฉัยความผิดปกติการขับถ่ายหากพฤติกรรมนั้นเกิดจากสภาวะสุขภาพอื่น ๆ ที่เป็นเหตุให้กลั้นการขับถ่ายไม่ได้ ความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะหรือขับถ่ายที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลังหรือจากการใช้ยาละลายหรือยาขับปัสสาวะมากเกินไป

6C00

Enuresis

ปัสสาวะรด

ปัสสาวะรด หมายถึงมีอาการปัสสาวะรดเสื้อผ้าหรือที่นอนซ้ำ ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ทั้งกลางวันหรือกลางคืน ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นปัสสาวะได้ (5 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้แล้ว ส่วนใหญ่แล้วพฤติกรรมนี้จะไม่สามารถควบคุมได้ แต่มีบางรายที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจ ไม่ควรวินิจฉัยปัสสาวะรดหากการปัสสาวะโดยไม่ตั้งใจนี้เกิดจากสภาวะสุขภาพที่เป็นเหตุรบกวนการกลั้นปัสสาวะ (เช่น โรคทางระบบประสาทหรือโรคทางระบบกล้ามเนื้อ) หรือเป็นความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง

- รวม:** Functional enuresis
Psychogenic enuresis
Urinary incontinence of nonorganic origin
- ไม่รวม:** Stress incontinence (MF50.20)
Urge Incontinence (MF50.21)
Functional urinary incontinence (MF50.23)
Overflow Incontinence (MF50.2)
Reflex incontinence (MF50.24)
Extraurethral urinary incontinence (MF50.2)

6C00.0

Nocturnal enuresis

ปัสสาวะรดตอนกลางคืน

ปัสสาวะรดตอนกลางคืน หมายถึง มีอาการปัสสาวะรดเสื้อผ้าหรือที่นอนซ้ำ ๆ ที่เกิดขึ้นเฉพาะตอนนอนหลับ (เช่น ตอนกลางคืน) ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นปัสสาวะได้ (5 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้แล้ว ส่วนใหญ่แล้วพฤติกรรมนี้ไม่สามารถควบคุมได้ แต่มีบางรายที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจ

6C00.1

Diurnal enuresis

ปัสสาวะรดตอนกลางวัน

ปัสสาวะรดตอนกลางวัน หมายถึง มีอาการปัสสาวะรดเสื้อผ้าหรือที่นอนซ้ำ ๆ ที่เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่ตื่น ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นปัสสาวะได้ (5 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้แล้ว ส่วนใหญ่แล้วพฤติกรรมนี้ไม่สามารถควบคุมได้ แต่มีบางรายที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจ

6C00.2

Nocturnal and diurnal enuresis

ปัสสาวะรดตอนกลางคืนและกลางวัน

ปัสสาวะรดตอนกลางคืนและกลางวัน หมายถึง มีอาการปัสสาวะรดเสื้อผ้าหรือที่นอนซ้ำ ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งตอนนอนหลับ (ช่วงกลางคืน) และช่วงที่ตื่น ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นปัสสาวะได้ (5 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้แล้ว ส่วนใหญ่แล้วพฤติกรรมนี้ไม่สามารถควบคุมได้ แต่มีบางรายที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจ

6C00.Z

Enuresis, unspecified

6C01

Encopresis

อุจจาระรด

อุจจาระรด หมายถึง การมีพฤติกรรมถ่ายอุจจาระในที่ที่ไม่เหมาะสม ควรวินิจฉัยอุจจาระรดเมื่อมีการถ่ายอุจจาระรดในที่ที่ไม่เหมาะสมเกิดขึ้นซ้ำ ๆ (เช่น อย่างน้อยเดือนละครั้งตลอดช่วงหลายเดือน) ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นอุจจาระได้ (4 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นอุจจาระได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้แล้ว ไม่ควรวินิจฉัยอุจจาระรดหากอาการอุจจาระรดนี้เกิดจากสภาวะสุขภาพ (เช่น ความผิดปกติของลำไส้ใหญ่ที่ไม่มีเซลล์ประสาทควบคุม (aganglionic megacolon) กระดูกสันหลังโหว่ (spina bifida) โรคสมองเสื่อม) หรือเป็นความผิดปกติของลำไส้ที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง การติดเชื้ระบบทางเดินอาหาร หรือใช้ยาละลายมูกมากเกินไป

6C01.0

Encopresis with constipation or overflow incontinence

อุจจาระรดร่วมกับท้องผูกหรืออุจจาระเล็ด

อุจจาระรดที่มีพฤติกรรมถ่ายอุจจาระในที่ที่ไม่เหมาะสมเกิดขึ้นซ้ำ ๆ (เช่น อย่างน้อยเดือนละครั้งตลอดช่วงหลายเดือน) ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นอุจจาระได้ (4 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นอุจจาระได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้แล้ว อุจจาระรดร่วมกับท้องผูกหรืออุจจาระเล็ดเป็นชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด และเกี่ยวกับการกลั้นและสะสมอุจจาระ ลักษณะอุจจาระส่วนใหญ่ (แต่ไม่เสมอไป) ยังไม่แข็งก้อน (นุ่มหรือเหลว) และอุจจาระเล็ดอาจเกิดเป็นครั้งคราวหรือติดต่อกัน มักพบประวัติหลีกเลี่ยงการเข้าห้องน้ำซึ่งเป็นเหตุให้ท้องผูก

6C01.1

Encopresis without constipation or overflow incontinence

อุจจาระรดที่ไม่มีท้องผูกหรืออุจจาระเล็ด

อุจจาระรดที่มีพฤติกรรมถ่ายอุจจาระในที่ที่ไม่เหมาะสมเกิดขึ้นซ้ำ ๆ (เช่น อย่างน้อยเดือนละครั้งตลอดช่วงหลายเดือน) ในคนที่อายุตามพัฒนาการโดยทั่วไปแล้วถึงวัยที่สามารถจะกลั้นอุจจาระได้ (4 ขวบ) การไม่สามารถกลั้นอุจจาระได้อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด (ยังไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้เลย) หรืออาจเกิดหลังจากที่มีช่วงควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้แล้ว อุจจาระรดที่ไม่มีท้องผูกหรืออุจจาระเล็ดนี้ไม่เกี่ยวกับการกลั้นและสะสมอุจจาระ แต่เกิดจากการไม่ยอมหรือปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงที่จะถ่ายอุจจาระในสถานที่ที่เหมาะสมตามข้อปฏิบัติของสังคม โดยที่สภาพร่างกายปกติสามารถควบคุมการขับถ่ายได้ ลักษณะอุจจาระมักจะปกติและการถ่ายอุจจาระไม่เหมาะสมมักเกิดเป็นครั้งเป็นคราว

6C01.Z Encopresis, unspecified

6C0Z Elimination disorders, unspecified

Disorders of bodily distress or bodily experience (BlockL1-6C2)

ความผิดปกติความกังวลหรือการรับรู้ร่างกายของตน

ความผิดปกติความกังวลและการรับรู้ร่างกายของตน มีลักษณะคือ มีการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของตนผิดปกติไป โดยความผิดปกติของความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย (bodily distress disorder) คือ มีอาการทางร่างกายที่บุคคลนั้นรู้สึกทุกข์ใจและให้ความสนใจในเรื่องนี้มากเกินไป ความผิดปกติความกังวลต่อความไม่สมบูรณ์ของร่างกาย (bodily integrity dysphoria) คือ มีการรับรู้ร่างกายของตนเองผิดปกติไป แสดงออกโดยมีความต้องการที่คงอยู่ต่อสิ่งที่จะทำให้มีความพิการที่อวัยวะเฉพาะนั้น ๆ ร่วมกับการรู้สึกไม่สบายใจที่คงอยู่ต่อสิ่งหรือความรู้สึกกังวลที่ไม่เหมาะสมอย่างรุนแรงมากกับอวัยวะของร่างกายที่ไม่ผิดปกติในขณะนั้น

ไม่รวม: Dissociative neurological symptom disorder (6B60)
Concern about body appearance (QD30-QD3Z)

6C20

Bodily distress disorder

ความผิดปกติความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย

ความผิดปกติความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย มีลักษณะคือ เกิดอาการทางร่างกายที่บุคคลนั้นรู้สึกทุกข์ใจและให้ความสนใจต่ออาการนี้มากเกินไป อาจแสดงออกโดยไปหาผู้ให้บริการสุขภาพซ้ำ ๆ หากมีปัญหสุขภาพอื่นที่เป็นเหตุหรือนำมาซึ่งอาการนั้นแล้ว ความสนใจต่ออาการนั้นมีมากเกินไปอย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับลักษณะและการดำเนินโรคของภาวะนั้น การสนใจที่มากเกินไปนี้ไม่สามารถบรรเทาได้ด้วยการตรวจร่างกายหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม หรือด้วยการพูดคุยให้ความมั่นใจตามปกติ อาการทางร่างกายยังคงอยู่ต่อเนื่องและมีอาการเกือบทุกวันเป็นเวลาอย่างน้อยหลายเดือน โดยทั่วไปแล้วความผิดปกติความกังวลเกี่ยวกับร่างกายนี้มักมีอาการทางร่างกายหลายอาการและอาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไป พบน้อยมากที่มีเพียงอาการเดียวมักจะเป็นอาการปวดหรืออ่อนเพลียที่สัมพันธ์กับอาการอื่น ๆ ของความผิดปกตินี้

ไม่รวม: Tourette syndrome (8A05.00)
Hair pulling disorder (6B25.0)
Dissociative disorders (6B60-6B6Z)
hair-plucking (6B25.0)
Hypochondriasis (6B23)
Body dysmorphic disorder (6B21)
Excoriation disorder (6B25.1)
Gender incongruence (HA60-HA6Z)
Sexual dysfunctions (HA00-HA0Z)
Tic disorders (8A05)
Feigning of symptoms (MB23.B)
Sexual pain-penetration disorder (HA20)

6C20.0

Mild bodily distress disorder

ความผิดปกติความกังวลเกี่ยวกับร่างกายเล็กน้อย

อาการครบตามข้อกำหนดความผิดปกติความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย ให้ความสนใจมากเกินไป ต่ออาการที่ทุกข์ใจและผลที่ตามมา ซึ่งอาจเป็นผลให้ไปพบแพทย์บ่อย ๆ แต่บุคคลนั้น ไม่ได้หมกมุ่นกับอาการที่เป็น (เช่น ใช้เวลาสนใจอาการนี้น้อยกว่าหนึ่งชั่วโมงต่อวัน) ถึงแม้บุคคลนั้นจะแสดงความทุกข์ใจเกี่ยวกับอาการและอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตบ้างแล้ว (เช่น การคงสัมพันธภาพ ประสิทธิภาพในความสามารถหน้าที่การเรียนหรือการทำงาน ลดลง ละเลยกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจต่าง ๆ) แต่ความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญยังไม่มากนัก

6C20.1

Moderate bodily distress disorder

ความผิดปกติความกังวลเกี่ยวกับร่างกายปานกลาง

อาการครบตามข้อกำหนดความผิดปกติของความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย มีการหมกมุ่นอย่างต่อเนื่องต่ออาการที่ทุกข์ใจและผลที่ตามมา (เช่น ใช้เวลามากกว่าหนึ่งชั่วโมงต่อวัน ในการคิดเรื่องนี้) มักสัมพันธ์กับการไปพบแพทย์บ่อย ๆ บุคคลนั้นทุ่มเทพลังงานของตน อย่างมากในการใส่ใจอาการและผลเสียที่ตามมา อาการและความรู้สึกทุกข์ใจและการหมกมุ่นนั้นเป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือหน้าที่อื่น ๆ ที่สำคัญปานกลาง (เช่น ความขัดแย้งในสัมพันธภาพ ปัญหาประสิทธิภาพการทำงาน การละเลยกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจหลายอย่าง)

6C20.2

Severe bodily distress disorder

ความผิดปกติของความกังวลเกี่ยวกับร่างกายรุนแรง

อาการครบตามข้อกำหนดความผิดปกติของความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย มีการหมกมุ่นอย่างมากและคงอยู่ต่อเนื่องต่ออาการและผลที่ตามมาจนสิ่งนี้กลายเป็นจุดสำคัญหลัก ในชีวิต มักส่งผลให้มีการเข้าพบระบบสุขภาพหลากหลายมากมาย อาการและความรู้สึกทุกข์ใจและหมกมุ่นเหล่านี้ เป็นเหตุให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างรุนแรง (เช่น ไม่สามารถทำงานได้ แยกตัวจากเพื่อนและครอบครัว ละเลยกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจเกือบทั้งหมด) ความสนใจของบุคคลนั้นเริ่มแคบลงมากจนแทบจะเหลือเพียงสนใจเฉพาะอาการทางร่างกายของตนและผลเสียตามมาเท่านั้น

6C20.Z

Bodily distress disorder, unspecified

6C21

Body integrity dysphoria

ความผิดปกติความกังวลต่อความไม่สมบูรณ์ของร่างกาย

ความผิดปกติความกังวลต่อความไม่สมบูรณ์ของร่างกาย มีลักษณะคือ มีความต้องการอย่างรุนแรงมากและคงอยู่ต่อเนืองที่จะทำให้เกิดความพิการทางกายด้วยวิธีที่ชัดเจน (เช่น ตัดแขน/ขา อัมพาต ตาบอด) เริ่มเกิดตั้งแต่วัยรุ่นตอนต้น ร่วมกับความรู้สึกไม่สบายใจที่คงอยู่ต่อเนือง หรือความรู้สึกกังวลที่ไม่เหมาะสมอย่างรุนแรงเกี่ยวกับอวัยวะของร่างกายที่ไม่ผิดปกตินั้น ความต้องการที่จะทำให้เกิดความพิการทางกายส่งผลเสียที่เป็นอันตรายตามมา แสดงออกโดยหมกมุ่นอยู่กับความต้องการนั้น (รวมถึงใช้เวลาทำเสมือนเป็นคนพิการ) จนส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ต่อกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ หรือต่อหน้าที่ในสังคมอย่างชัดเจน (เช่น บุคคลนั้นไม่ต้องการมีสัมพันธภาพใกล้ชิดกับใครเพราะการแก้งทำนั้นจะทำได้ลำบาก) หรือแสดงออกโดยพยายามให้เกิดความพิการจริง ๆ ส่งผลให้บุคคลนั้นเอาชีวิตหรือสุขภาพของตนเองในวิถีที่อันตรายอย่างชัดเจน

6C2Y

Other specified disorders of bodily distress or bodily experience

6C2Z

Disorders of bodily distress or bodily experience, unspecified

Disorders due to substance use or addictive behaviours (BlockL1-6C4)

ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดหรือจากพฤติกรรมเสพติด

ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดและจากพฤติกรรมเสพติด เป็นโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมที่เป็นผลจากการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเป็นหลัก หรือจากพฤติกรรมเฉพาะที่ได้รับรางวัลหรือแรงเสริมซ้ำ ๆ

Disorders due to substance use (BlockL2-6C4)

ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด

ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด ได้แก่ ภาวะใช้สารเสพติดอย่างอันตราย (Episode of harmful substance use) ความผิดปกติพฤติกรรมใช้สารเสพติด (substance use disorders) ได้แก่ การใช้สารเสพติดอย่างอันตราย (harmful substance use) และภาวะติดสารเสพติด (substance dependence) และความผิดปกติที่เกิดจากสารเสพติด (substance-induced disorders) ได้แก่ ภาวะเมาสารเสพติด (substance intoxication) ภาวะขาดหรือถอนพิษสารเสพติด (substance withdrawal) และโรคจิตเวชจากการใช้สารเสพติด (substance-induced mental disorders) การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศจากการใช้สารเสพติด (substance-induced sexual dysfunction) และความผิดปกติการนอนหลับจากการใช้สารเสพติด (substance-induced sleep-wake disorders)

ลงรหัสในกลุ่มอื่น:

Catatonia induced by psychoactive substances, including medications
(6A41)

6C40

Disorders due to use of alcohol

ความผิดปกติจากการดื่มสุรา

ความผิดปกติจากการดื่มสุรา มีลักษณะตามแบบแผนและผลที่ตามมาจากการดื่มสุรา นอกจากภาวะเมาสุรา (Alcohol intoxication) แล้ว แอลกอฮอล์มีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสุรา (Alcohol dependence) ได้ในผู้ดื่มบางราย และเกิดภาวะขาดหรือถอนพิษสุรา (Alcohol withdrawal) เมื่อลดการดื่มหรือหยุดดื่ม แอลกอฮอล์ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะดื่มสุราอย่างอันตราย (Episode of harmful use of alcohol) และแบบแผนการดื่มสุราอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of alcohol) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมานี้จัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการดื่มสุรา (alcohol-induced mental disorders) และความบกพร่องของระบบประสาทการรู้คิดที่สัมพันธ์กับสุรา (alcohol-related forms of neurocognitive impairment) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Hazardous alcohol use (QE10)

6C40.0

Episode of harmful use of alcohol

ภาวะดื่มสุราอย่างอันตราย

การดื่มสุราครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือมีผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตนเอง เกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสุรา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสุรา ซึ่งจัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะดื่มสุราอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายมาจากแบบแผนการดื่มสุราที่ทราบอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

Alcohol dependence (6C40.2)

6C40.1

Harmful pattern of use of alcohol

แบบแผนการดื่มสุราอย่างอันตราย

แบบแผนการดื่มสุราที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการดื่มสุรานี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากดื่มเป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากดื่มต่อเนื่อง อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสุรา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสุราซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการดื่มสุราที่เป็นอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Alcohol dependence (6C40.2)

Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

6C40.10

Harmful pattern of use of alcohol, episodic

แบบแผนการดื่มสุราอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการดื่มสุราเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการดื่มเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสุรา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสุราซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการดื่มสุราที่เป็นอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Alcohol dependence (6C40.2)

6C40.11

Harmful pattern of use of alcohol, continuous

แบบแผนการดื่มสุราอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการดื่มสุราที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการดื่มอย่างต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสุรา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสุราซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการดื่มสุราที่เป็นอันตรายของบุคคลนั้น

รวม: Chronic alcohol abuse

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Alcohol dependence (6C40.2)

6C40.1Z

Harmful pattern of use of alcohol, unspecified

6C40.2

Alcohol dependence

ภาวะติดสุรา

ภาวะติดสุรา เป็นความผิดปกติของการควบคุมการดื่มสุราที่เกิดจากการดื่มสุราซ้ำ ๆ หรือดื่มต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ดื่มสุรา แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการดื่มเสียไป ให้ความสำคัญกับการดื่มเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงดื่มอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับมีความต้องการดื่มหรือความอยากดื่มสุราอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์แอลกอฮอล์ อาการขาดหรือถอนพิษสุรา (withdrawal) หลังหยุดหรือลดการดื่มลง หรือมีการดื่มสุราหรือใช้สารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการขาดสุรา ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการดื่มสุราต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

รวม: Chronic alcoholism

Dipsomania

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

6C40.20

Alcohol dependence, current use, continuous

ภาวะติดสุราต่อเนื่องที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสุราที่มีการดื่มสุราต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) ในช่วงเวลาอย่างน้อย 1 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

6C40.21

Alcohol dependence, current use, episodic

ภาวะติดสุราเป็นครั้งคราวที่ใช้ในปัจจุบัน

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีภาวะติดสุราที่ดื่มอย่างหนักเป็นช่วง ๆ และมีช่วงที่หยุดดื่ม หากช่วงนี้ดื่มสุราต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวันใน 1 เดือนที่ผ่านมา) ควรให้การวินิจฉัย ภาวะติดสุราต่อเนื่องที่ใช้ในปัจจุบันแทน

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

6C40.22

Alcohol dependence, early full remission

ภาวะติดสุราหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับวินิจฉัยภาวะติดสุรา และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดดื่มสุราได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

6C40.23

Alcohol dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสุราคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับวินิจฉัยภาวะติดสุรา และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมทั้งการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการดื่มลงอย่างเห็นได้ชัดนานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจมีการดื่มเป็นช่วง ๆ หรือดื่มต่อเนื่องบ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)

Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

6C40.24

Alcohol dependence, sustained full remission

ภาวะติดสุราคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับวินิจฉัยภาวะติดสุรา และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลือ
อื่นแล้ว (รวมทั้งการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถ
หยุดดื่มได้ 12 เดือนหรือนานกว่า

ไม่รวม: Episode of harmful use of alcohol (6C40.0)
Harmful pattern of use of alcohol (6C40.1)

6C40.2Z

Alcohol dependence, unspecified

6C40.3

Alcohol intoxication

ภาวะเมาสุรา

ภาวะเมาสุรา เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือ
ไม่นานหลังดื่มสุรา มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness)
การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสาน
เคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของแอลกอฮอล์
และความรุนแรงขึ้นกับปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไป
เมื่อแอลกอฮอล์ถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ สมาธิเสียไป (impaired
attention) พฤติกรรมก้าวร้าวหรือไม่เหมาะสม อารมณ์แปรปรวน (lability of mood)
การตัดสินใจบกพร่อง (impaired judgement) การประสานเคลื่อนไหวเสียไป (impaired
coordination) เดินโซเซ (unsteady gait) และพูดอ้อแอ้ไม่ชัด (slurred speech)
ในกรณีที่เมารุนแรงมากอาจไม่รู้สีกตัวหรือโคม่าได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Alcohol poisoning (NE61)
Possession trance disorder (6B63)

6C40.4

Alcohol withdrawal

ภาวะถอนพิษสุรา

ภาวะขาดหรือถอนพิษสุรา เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดดื่มหรือลดการดื่มลงในคนที่มีภาวะติดสุราหรือในคนที่ดื่มสุรามาเป็นเวลานานหรือดื่มในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษสุราคือ ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมากขึ้น (autonomic hyperactivity) มือสั่นเพิ่มขึ้น คลื่นไส้ พะอืดพะอมหรืออาเจียน นอนไม่หลับ วิดกกังวล กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) มีภาพหลอน หูแว่ว หรือสัมผัสหลอนเกิดขึ้นชั่วคราว (transient visual, tactile or auditory hallucinations) และวอกแวกง่าย (distractibility) อาการขาดหรือถอนพิษสุราอาจรุนแรงถึงขั้นได้แต่พบได้ไม่บ่อยมาก ภาวะขาดหรือถอนพิษสุราอาจเพิ่มความรุนแรงขึ้นจนเกิดภาวะเพ้อ (delirium) อย่างรุนแรง มีลักษณะคือ สับสน (confusion) และไม่รู้วันเวลา/สถานที่/บุคคล (disorientation) หลงผิด (delusion) และมีภาพหลอน หูแว่ว หรือสัมผัสหลอนที่คงอยู่นาน (prolonged visual, tactile or auditory hallucinations) ในกรณีดังกล่าว ควรให้การวินิจฉัยภาวะเพ้อจากสุรา (Alcohol-induced delirium) ร่วมด้วย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.40

Alcohol withdrawal, uncomplicated

ภาวะถอนพิษสุราแบบไม่รุนแรง

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะขาดหรือถอนพิษสุรา และภาวะถอนพิษนี้ไม่มี การรับรู้ผิดปกติ หรืออาการชักร่วมด้วย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.41

Alcohol withdrawal with perceptual disturbances

ภาวะถอนพิษสุราที่มีการรับรู้ผิดปกติ

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะขาดหรือถอนพิษสุรา และภาวะถอนพิษสุรานี้ มีการรับรู้ผิดปกติร่วมด้วย เช่น ภาพหลอน ประสาทสัมผัสหลอน หรือประสาทหลง โดยการรับรู้ความเป็นจริงปกติดีอยู่ไม่มีอาการสับสน (confusion) หรือเข้าตามข้อกำหนดของภาวะเพ้อ ภาวะถอนพิษนี้ไม่มีอาการชักร่วมด้วย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.42

Alcohol withdrawal with seizures

ภาวะถอนพิษสุราที่มีอาการชัก

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะขาดหรือถอนพิษสุรา และภาวะถอนพิษสุรามีอาการชักร่วมด้วย (เช่น ชักเกร็งกระตุกหมดสติ-generalized tonic-clonic seizures) แต่ไม่มีการรับรู้ผิดปกติ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.43

Alcohol withdrawal with perceptual disturbances and seizures

ภาวะถอนพิษสุราที่มีการรับรู้ผิดปกติและอาการชัก

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะขาดหรือถอนพิษสุรา และภาวะถอนพิษสุรามีทั้งอาการชัก (เช่น ชักเกร็งกระตุกหมดสติ) และการรับรู้ผิดปกติร่วมด้วย เช่น ภาพหลอน ประสาทสัมผัสสับสน หรือประสาทหลง โดยการรับรู้ความเป็นจริงปกติอยู่ และอาการไม่เข้าตามข้อกำหนดของภาวะเพ้อ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.4Z

Alcohol withdrawal, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.5

Alcohol-induced delirium

ภาวะเพ้อจากสุรา

ภาวะเพ้อจากสุรา มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสุราหรือระหว่างดื่มสุรา ปริมาณและระยะเวลาที่ดื่มต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ ลักษณะเฉพาะที่อาจพบได้ในภาวะเพ้อจากสุรา ได้แก่ ระดับความรู้สึกตัวบกพร่อง (impaired consciousness) ร่วมกับการรับรู้วันเวลา/สถานที่/บุคคลเสียไป (disorientation) ประสาทหลอนและประสาทหลงแบบเหมือนจริง (vivid hallucinations and illusions) นอนไม่หลับ หลงผิดกระสับกระส่าย (agitation) สมาธิเสีย ร่วมกับอาการสั่น และอาการทางสรีรวิทยาจากภาวะถอนพิษสุรา ในผู้ที่มีภาวะถอนพิษสุรานั้นอาการอาจมากขึ้นจนเกิดภาวะเพ้อจากสุราแบบรุนแรงได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: Delirium tremens (alcohol-induced)

Delirium induced by alcohol withdrawal

6C40.6 Alcohol-induced psychotic disorder

โรคจิตจากสุรา

โรคจิตจากสุรา มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสุรา ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาสุราหรือภาวะถอนพิษสุรา ปริมาณและระยะเวลาที่ดื่มต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) เนื่องจากอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มดื่มสุรา หรือเป็นอาการโรคจิตที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องนานหลังหยุดดื่มหรือหลังภาวะถอนพิษสุราผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการดื่มสุรา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: Alcoholic jealousy

6C40.60 Alcohol-induced psychotic disorder with hallucinations

โรคจิตจากสุราที่มีอาการประสาทหลอน

โรคจิตจากสุราที่มีอาการประสาทหลอน มีลักษณะคือ มีอาการประสาทหลอนที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการดื่มสุราโดยตรง ไม่มีอาการหลงผิดหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.61 Alcohol-induced psychotic disorder with delusions

โรคจิตจากสุราที่มีอาการหลงผิด

โรคจิตจากสุราที่มีอาการหลงผิด มีลักษณะคือ มีอาการหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการดื่มสุราโดยตรง ไม่มีอาการประสาทหลอนหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.62 Alcohol-induced psychotic disorder with mixed psychotic symptoms

โรคจิตจากสุราที่มีอาการโรคจิตผสม

โรคจิตจากสุราที่มีอาการโรคจิตผสม มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิตหลายอาการ โดยอาการหลักคือประสาทหลอนและหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการดื่มสุราโดยตรง อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.6Z Alcohol-induced psychotic disorder, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.7 Other alcohol-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Amnestic disorder due to use of alcohol (6D72.10)
Dementia due to use of alcohol (6D84.0)

6C40.70 Alcohol-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสุรา

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสุรา มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้าหรืออารมณ์ครั้นเคร่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสุรา ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติทางอารมณ์ที่พบได้ในภาวะเมาสุราหรือภาวะถอนพิษสุรา ปริมาณและระยะเวลาที่ดื่มต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มดื่มสุรา หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องนานหลังหยุดดื่มหรือหลังภาวะถอนพิษสุรา ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการดื่มสุรา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.71

Alcohol-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากสุรา

โรควิตกกังวลจากสุรา มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางสรีรวิทยาจากประสาทอัตโนมัติที่ถูกกระตุ้นมากเกินไป พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสุรา ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสุราหรือภาวะถอนพิษสุรา ปริมาณและระยะเวลาที่ดื่มต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มดื่มสุรา หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดดื่มหรือหลังภาวะถอนพิษสุรา ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการดื่มสุรา)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.Y

Other specified disorders due to use of alcohol

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C40.Z

Disorders due to use of alcohol, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41

Disorders due to use of cannabis

ความผิดปกติจากการใช้กัญชา

ความผิดปกติจากการใช้กัญชา มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้กัญชา นอกจากภาวะเมากัญชา (Cannabis intoxication) แล้ว กัญชามีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดกัญชา (Cannabis dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างน้อย และเกิดภาวะขาดหรือถอนพิษกัญชา (Cannabis withdrawal) เมื่อลดหรือหยุดใช้ กัญชาก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้กัญชาอย่างอันตราย (Episode of harmful use of cannabis) และแบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of cannabis) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมากัญชา (Cannabis intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้กัญชาอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากกัญชา (cannabis-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม:

Disorders due to use of synthetic cannabinoids (6C42)

Hazardous use of cannabis (QE11.1)

6C41.0 Episode of harmful use of cannabis

ภาวะใช้กัญชาอย่างอันตราย

การใช้กัญชาครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือมีผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมากัญชา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมากัญชาซึ่งจัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้กัญชาอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายมาจากแบบแผนการใช้กัญชาที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Cannabis dependence (6C41.2)

Harmful pattern of use of cannabis (6C41.1)

6C41.1 Harmful pattern of use of cannabis

แบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้กัญชา ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้กัญชานี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นประจำ (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมากัญชา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมากัญชาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Cannabis dependence (6C41.2)

Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)

6C41.10

Harmful pattern of use of cannabis, episodic

แบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้กัญชาเป็นครั้งคราว หรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้กัญชาเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมากัญชา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือเกิดโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมากัญชาที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)
Cannabis dependence (6C41.2)

6C41.11

Harmful pattern of use of cannabis, continuous

แบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้กัญชาที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมากัญชา; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมากัญชาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้กัญชาอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)
Cannabis dependence (6C41.2)

6C41.1Z

Harmful pattern of use of cannabis, unspecified

6C41.2

Cannabis dependence

ภาวะติดกัญชา

ภาวะติดกัญชา เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้กัญชาที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาซ้ำ ๆ หรือใช้ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้กัญชา แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้กัญชาเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้กัญชาอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้กัญชาอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์กัญชา อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้กัญชาลง หรือมีการใช้กัญชาหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้กัญชาต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)
Harmful pattern of use of cannabis (6C41.1)

6C41.20

Cannabis dependence, current use

ภาวะติดกัญชาที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดกัญชาในปัจจุบัน ที่มีการใช้กัญชาในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)
Harmful pattern of use of cannabis (6C41.1)

6C41.21

Cannabis dependence, early full remission

ภาวะติดกัญชาหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดกัญชา และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้กัญชาได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)
Harmful pattern of use of cannabis (6C41.1)

6C41.22

Cannabis dependence, sustained partial remission

ภาวะติดกัญชาคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดกัญชาและมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้กัญชาลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระยษะนี้จะมีการใช้กัญชาอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)

Harmful pattern of use of cannabis (6C41.1)

6C41.23

Cannabis dependence, sustained full remission

ภาวะติดกัญชาคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดกัญชา และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้กัญชาได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of cannabis (6C41.0)

Harmful pattern of use of cannabis (6C41.1)

6C41.2Z

Cannabis dependence, unspecified

6C41.3

Cannabis intoxication

ภาวะเมากัญชา

ภาวะเมากัญชา เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้กัญชา มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของกัญชา และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณกัญชาที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อกัญชาถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ อารมณ์ครื้นเครงแบบไม่เหมาะสม (inappropriate euphoria) สมาธิเสียไป (impaired attention) การตัดสินใจบกพร่อง (impaired judgement) การรับรู้เปลี่ยนไป (perceptual alterations) (เช่น รู้สึกตัวเบาลอย การรับรู้เวลาผิดปกติไป) ความสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนไป (changed in sociability) ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น วิตกกังวล สิ่งที่เคยชินทั่วไปดูจริงจังมากขึ้น (intensification of ordinary experiences) ความจำระยะสั้นเสียไป (impaired short-term memory) เฉื่อยเกียจคร้าน (sluggishness) อาการแสดงทางร่างกายที่พบคือ เยื่อบุตาแดง (ตาแดงหรือเลือกออกในตา) และหัวใจเต้นเร็ว

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: “Bad trips” (cannabinoids)

ไม่รวม: cannabinoid poisoning (NE60)

Possession trance disorder (6B63)

6C41.4

Cannabis withdrawal

ภาวะถอนพิษกัญชา

ภาวะถอนพิษกัญชา เป็นกลุ่มของอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้กัญชาลงในคนที่มีภาวะติดกัญชาหรือในคนที่ใช้กัญชามาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษกัญชาคือ หงุดหงิดง่าย โกรธ ตัวสั่น นอนไม่หลับ อยู่นิ่งไม่ได้ วิตกกังวล เสร้า ความอยากอาหารเปลี่ยนไป ปวดท้องบิด และปวดกล้ามเนื้อ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.5 Cannabis-induced delirium

ภาวะเพ้อจากกัญชา

ภาวะเพ้อจากกัญชา มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษกัญชาหรือระหว่างใช้กัญชา ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้กัญชาต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติทางพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.6 Cannabis-induced psychotic disorder

โรคจิตจากกัญชา

โรคจิตจากกัญชา มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษกัญชา ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมากัญชาหรือภาวะถอนพิษกัญชา ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้กัญชาต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) เนื่องจากอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้กัญชา หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษกัญชาผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้กัญชา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.7 Other cannabis-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.70 Cannabis-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากกัญชา

ความผิดปกติทางอารมณ์จากกัญชา มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั้นเคร่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษกัญชา ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติทางอารมณ์ที่พบได้ในภาวะเมากัญชาหรือภาวะถอนพิษกัญชา ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้กัญชาต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้กัญชา หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้กัญชาหรือหลังภาวะถอนพิษกัญชาผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้กัญชา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.71 Cannabis-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากกัญชา

โรควิตกกังวลจากกัญชา มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว มีอาการทางสรีรวิทยาจากประสาทอัตโนมัติที่ถูกกระตุ้นมากเกินไป พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษกัญชา ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมากัญชาหรือภาวะถอนพิษกัญชา ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้กัญชาต้องมากพอที่จะทำให้เกิดวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้กัญชา หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้กัญชาหรือหลังภาวะถอนพิษกัญชาผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้กัญชา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.Y Other specified disorders due to use of cannabis

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C41.Z Disorders due to use of cannabis, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42

Disorders due to use of synthetic cannabinoids

ความผิดปกติจากการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์

ความผิดปกติจากการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ นอกจากภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ (Synthetic cannabinoid intoxication) แล้ว แคนนาบินอยด์สังเคราะห์มีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ (Synthetic cannabinoid dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างร้าย และเกิดภาวะขาดหรือถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ (synthetic cannabinoid withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย ซึ่งจัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้แคนนาบินอยด์อย่างอันตราย (Episode of harmful use of synthetic cannabinoid) และแบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์อย่างอันตราย (Harmful pattern of use of synthetic cannabinoid) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ (Synthetic cannabinoid intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของการใช้แคนนาบินอยด์อย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ (synthetic cannabinoid-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ตัวอย่างแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ เช่น K2, Spice

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Disorders due to use of cannabis (6C41)

6C42.0

Episode of harmful use of synthetic cannabinoids

ภาวะใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตราย

การใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ครั้งเดียว ที่เป็เหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ที่จัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายมาจากแบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids (6C42.1)

Synthetic cannabinoid dependence (6C42.2)

6C42.1

Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids

แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตราย

แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือมีผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน หากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในวินิจฉัยแบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Synthetic cannabinoid dependence (6C42.2)

6C42.10

Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids, episodic

แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์เป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์เป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในวินิจฉัยแบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Synthetic cannabinoid dependence (6C42.2)

6C42.11 Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids, continuous แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเอง เกิดจากข้อต่อไปนี้ข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในวินิจฉัยแบบแผนการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Synthetic cannabinoid dependence (6C42.2)

6C42.1Y Other specified harmful pattern of use of synthetic cannabinoids

6C42.1Z Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids, unspecified

6C42.2 Synthetic cannabinoid dependence

ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ซ้ำ ๆ หรือใช้ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์เหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ลง หรือมีการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้ แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids (6C42.1)

- 6C42.20 Synthetic cannabinoid dependence, current use**
ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่ใช้ในปัจจุบัน
ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ในปัจจุบัน ที่มีการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids (6C42.1)
- 6C42.21 Synthetic cannabinoid dependence, early full remission**
ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์หายทุเลาระยะแรก
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids (6C42.1)
- 6C42.22 Synthetic cannabinoid dependence, sustained partial remission**
ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์คงหายทุเลาบางส่วน
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระยนี้จะมีการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์อยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids (6C42.1)
- 6C42.23 Synthetic cannabinoid dependence, sustained full remission**
ภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์คงหายทุเลายาวนาน
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cannabinoids (6C42.0)
Harmful pattern of use of synthetic cannabinoids (6C42.1)
- 6C42.2Y Other specified synthetic cannabinoid dependence**
- 6C42.2Z Synthetic cannabinoid dependence, unspecified**

6C42.3

Synthetic cannabinoid intoxication

ภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

ภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่ง และจะหายไปเมื่อแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ อารมณ์ครื้นเครงแบบไม่เหมาะสม (inappropriate euphoria) สมาธิเสียไป (impaired attention) การตัดสินใจบกพร่อง (impaired judgement) การรับรู้เปลี่ยนไป (perceptual alterations) (เช่น รู้สึกตัวเบาลอย การรับรู้เวลาเปลี่ยนไป) ความเป็นกันเองเปลี่ยนไป (changed in sociability) ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น (increased appetite) วิตกกังวล สิ่งที่เคยชินทั่วไปดูจริงจังมากขึ้น (intensification of ordinary experiences) ความจำระยะสั้นเสียไป (impaired short-term memory) เฉื่อยเกียจคร้าน (sluggishness) อาการแสดงทางร่างกายที่พบคือเยื่อบุตาแดง (ตาแดงหรือเลือกอกในตา) และหัวใจเต้นเร็ว ภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์อาจทำให้เกิดอาการเพ้อ (delirium) หรือโรคจิตเฉียบพลัน (acute psychosis) ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42.4

Synthetic cannabinoid withdrawal

ภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

ภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ลงในคนที่มีภาวะติดแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือคนที่ใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์มาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ คือ หงุดหงิดง่าย โกรธ ก้าวร้าว ตัวสั่น นอนไม่หลับและฝันร้าย กระวนกระวายอยู่ไม่สุข วิตกกังวล ซึมเศร้า และความอยากอาหารเปลี่ยนไป ในช่วงแรก ๆ ภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์อาจมาพร้อม ๆ กับอาการหลงเหลือจากภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ เช่น ความคิดหวาดระแวง และหิวแหว่และภาพหลอนได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42.5

Synthetic cannabinoid-induced delirium

ภาวะเพ้อจากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

ภาวะเพ้อจากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือระหว่างใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรม และพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42.6

Synthetic cannabinoid-induced psychotic disorder

โรคจิตจากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

โรคจิตจากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์หรือถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมาเกินกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์หรือภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42.7

Other synthetic cannabinoids-induced disorders

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42.70

Synthetic cannabinoid-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

ความผิดปกติทางอารมณ์จากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นครั่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้น หรือลดลง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์หรือหลังภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C42.71

Synthetic cannabinoid-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์

โรควิตกกังวลจากแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว มีอาการทางสรีรวิทยาจากประสาทอัตโนมัติที่ถูกกระตุ้นมากเกินไป พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์หรือหลังภาวะถอนพิษแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้แคนนาบินอยด์สังเคราะห์)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43

Disorders due to use of opioids

ความผิดปกติจากการใช้สารกลุ่มฝิ่น

ความผิดปกติจากการใช้สารกลุ่มฝิ่น มีลักษณะตามแบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นและผลที่ตามมาจากการใช้สารกลุ่มฝิ่น นอกจากภาวะเมาสารกลุ่มฝิ่น (Opioid intoxication) แล้ว สารกลุ่มฝิ่นมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารกลุ่มฝิ่น (Opioid dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างรุนแรง และเกิดภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น (Opioid withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ สารกลุ่มฝิ่นก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย ซึ่งจัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตราย (Episode of harmful use of opioids) และแบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of opioids) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารกลุ่มฝิ่น (Opioid intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารกลุ่มฝิ่น (opioid-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Hazardous use of opioids (QE11.0)

6C43.0

Episode of harmful use of opioids

ภาวะใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตราย

การใช้สารกลุ่มฝิ่นครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มฝิ่น; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มฝิ่นที่จัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นที่ทราบติดอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of opioids (6C43.1)

Opioid dependence (6C43.2)

6C43.1

Harmful pattern of use of opioids

แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่น ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มฝิ่น; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มฝิ่นที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)
Opioid dependence (6C43.2)

6C43.10

Harmful pattern of use of opioids, episodic

แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นเป็นครั้งคราว หรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มฝิ่น; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มฝิ่นที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)
Opioid dependence (6C43.2)

6C43.11

Harmful pattern of use of opioids, continuous

แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มฝิ่น; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มฝิ่นที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)
Opioid dependence (6C43.2)

6C43.1Z

Harmful pattern of use of opioids, unspecified

6C43.2

Opioid dependence

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่น

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่น เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารกลุ่มฝิ่นที่เกิดขึ้นจากการใช้สารกลุ่มฝิ่นซ้ำ ๆ หรือใช้ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารกลุ่มฝิ่น แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารกลุ่มฝิ่นเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารกลุ่มฝิ่นอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์สารกลุ่มฝิ่น อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดหรือลดการใช้สารกลุ่มฝิ่นลง หรือมีการใช้สารกลุ่มฝิ่นหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารกลุ่มฝิ่นต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)
Harmful pattern of use of opioids (6C43.1)

6C43.20

Opioid dependence, current use

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่นที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่นในปัจจุบัน ที่มีการใช้สารกลุ่มฝิ่นในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)

Harmful pattern of use of opioids (6C43.1)

6C43.21

Opioid dependence, early full remission

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่นหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่มฝิ่น และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกลุ่มฝิ่นได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)

Harmful pattern of use of opioids (6C43.1)

6C43.22

Opioid dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่นคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่มฝิ่น และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารกลุ่มฝิ่นลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระยะนี้จะมีการใช้สารกลุ่มฝิ่นอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)

Harmful pattern of use of opioids (6C43.1)

6C43.23

Opioid dependence, sustained full remission

ภาวะติดสารกลุ่มฝิ่นคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่มฝิ่น และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกลุ่มฝิ่นได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of opioids (6C43.0)

Harmful pattern of use of opioids (6C43.1)

6C43.2Z

Opioid dependence, unspecified

6C43.3

Opioid intoxication

ภาวะเมาสารกลุ่มฝิ่น

ภาวะเมาสารกลุ่มฝิ่น เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารกลุ่มฝิ่น มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารกลุ่มฝิ่น และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารกลุ่มฝิ่นที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารกลุ่มฝิ่นถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ ง่วงซึม (somnolence) อารมณ์เปลี่ยนแปลง (เช่น อารมณ์ครื้นเครงแบบไม่เหมาะสม (inappropriate euphoria)) ตามด้วยเฉยเมย (apathy) และหดหู่เศร้า (dysphoria) การเคลื่อนไหวช้าลง การตัดสินใจบกพร่อง กดการหายใจ (respiratory depression) พูดอ้อแอ้ (slurred speech) และความจำและสมาธิเสีย ในรายที่เมารุนแรงอาจเกิดโคม่าได้ อาการแสดงทางร่างกายที่พบคือ รูม่านตาหด แต่อาจตรวจไม่พบหากเป็นการเมาสารสังเคราะห์กลุ่มฝิ่น (synthetic opioids) ในรายที่เมาสารกลุ่มฝิ่นรุนแรงมากอาจเสียชีวิตได้จากการกดการหายใจมากเกินไป

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Opioid poisoning (NE60)

Possession trance disorder (6B63)

6C43.4

Opioid withdrawal

ภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น

ภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารกลุ่มฝิ่นลงในคนที่มีภาวะติดสารกลุ่มฝิ่นหรือในคนที่ใช้สารกลุ่มฝิ่นมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะขาดสารกลุ่มฝิ่นคือ อารมณ์เศร้า อยากเสพสารกลุ่มฝิ่นอย่างรุนแรง (craving) วิดกกังวล คลื่นไส้หรืออาเจียน ปวดท้อง ปวดกล้ามเนื้อ หาว เหงื่อออก วูบร้อนวูบหนาว (hot and cold flushes) น้ำตาไหล น้ำมูกไหล นอนหลับมากเกินไป (มักจะเป็นช่วงแรก) หรือนอนไม่หลับ ท้องเสีย และขนลุก (piloerection)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43.5

Opioid-induced delirium

ภาวะเพ้อจากสารกลุ่มฝิ่น

ภาวะเพ้อจากสารกลุ่มฝิ่น มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาสารกลุ่มฝิ่นหรือถอนพิษสารกลุ่มฝิ่นหรือระหว่างใช้สารกลุ่มฝิ่น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มฝิ่นต้องสามารถทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวชและความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: Delirium induced by opioid withdrawal

6C43.6

Opioid-induced psychotic disorder

โรคจิตจากสารกลุ่มฝิ่น

โรคจิตจากสารกลุ่มฝิ่น มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่มฝิ่นหรือภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มฝิ่นต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่มฝิ่น หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่นผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่มฝิ่น)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43.7

Other opioid-induced disorders

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43.70

Opioid-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกลุ่มฝิ่น

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกลุ่มฝิ่น มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นคร้าง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่มฝิ่นหรือภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มฝิ่นต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่มฝิ่น หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกลุ่มฝิ่นหรือหลังภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่นผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่มฝิ่น)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43.71

Opioid-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากสารกลุ่มฝิ่น

โรควิตกกังวลจากสารกลุ่มฝิ่น มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางสรีรวิทยาจากประสาทอัตโนมัติที่ถูกกระตุ้นมากเกินไป พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่มฝิ่นหรือภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มฝิ่นต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่มฝิ่น หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกลุ่มฝิ่นหรือหลังภาวะถอนพิษสารกลุ่มฝิ่นผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่มฝิ่น)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43.Y

Other specified disorders due to use of opioids

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C43.Z

Disorders due to use of opioids, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C44**Disorders due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics****ความผิดปกติจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือ ยาคลายเครียด**

ความผิดปกติจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้ยากล่อมประสาท นอกจากภาวะเมายากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด (Sedative, hypnotic or anxiolytic intoxication) แล้ว ยากล่อมประสาทมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด (Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างเรื้อรัง และเกิดภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด (Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ ยากล่อมประสาทก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย ซึ่งจัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างอันตราย (Episode of harmful use of sedative, hypnotic or anxiolytic) และแบบแผนการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of sedative, hypnotic or anxiolytic) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมายากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด (sedative, hypnotic or anxiolytic intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด (sedative, hypnotic or anxiolytic-induced mental disorders) และความบกพร่องของระบบประสาทการรู้คิดที่เกี่ยวข้องกับยากล่อมประสาท (sedative-related forms of neurocognitive impairment) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Hazardous use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (QE11.2)

6C44.0

Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics

ภาวะใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

อย่างอันตราย

การใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมายากล่อมประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมายากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายมาจากแบบแผนการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence (6C44.2)

Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics
(6C44.1)

6C44.1

Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics

แบบแผนการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

อย่างอันตราย

แบบแผนการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ หรือพฤติกรรมที่เกิดจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน หากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) โดยอันตรายอาจเกิดจากฤทธิ์มีนเมาของยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence (6C44.2)

Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics
(6C44.0)

6C44.10 Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics, episodic

แบบแผนการใช้ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ หรือพฤติกรรมที่เกิดจากยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน โดยอันตรายอาจเกิดจากฤทธิ์มีนเมาของยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)
Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence (6C44.2)

6C44.11 Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics, continuous

แบบแผนการใช้ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ หรือพฤติกรรมที่เกิดจากยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน โดยอันตรายอาจเกิดจากฤทธิ์มีนเมาของยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)
Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence (6C44.2)

6C44.1Z Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics, unspecified

6C44.2

Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้อยากล่อมประสาทที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาเหล่านี้ซ้ำ ๆ หรือใช้ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้ยาเหล่านี้ ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้ยาเหล่านี้เหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้ยาเหล่านี้อยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้ยาเหล่านี้อย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้ยาลง หรือมีการใช้ยาเหล่านี้หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการขาดยาหรือถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้ยาเหล่านี้ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)

Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.1)

6C44.20

Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence, current use

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดในปัจจุบัน ที่มีการใช้ยาเหล่านี้ ประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)

Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.1)

6C44.21

Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence, early full remission

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้ยาเหล่านี้ ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)

Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.1)

6C44.22 Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence, sustained partial remission

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบะนี้จะมีการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)
Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.1)

6C44.23 Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence, sustained full remission

ภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.0)
Harmful pattern of use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44.1)

6C44.2Z Sedative, hypnotic or anxiolytic dependence, unspecified

6C44.3

Sedative, hypnotic or anxiolytic intoxication

ภาวะเมายากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

ภาวะเมายากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้ยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่ง และจะหายไปเมื่อยาเหล่านี้ถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ ง่วงซึม (somnolence) การตัดสินใจบกพร่อง (impaired judgments) พูดอ้อแอ้ไม่ชัด (slurred speech) การทรงตัวไม่ดี (impaired coordination) เดินโซเซ (unsteady gait) อารมณ์เปลี่ยนแปลง (mood changes) และความจำและสมาธิเสียไป อาการแสดงทางร่างกายที่พบบ่อยคือตากระตุก (nystagmus)-ลูกตาเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็วโดยไม่สามารถควบคุมได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: “Bad trips” (Sedatives, hypnotics or anxiolytics)

ไม่รวม: sedative, hypnotic drugs and other CNS depressants poisoning (NE60)
Possession trance disorder (6B63)

6C44.4

Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal

ภาวะถอนพิษยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

ภาวะถอนพิษยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้ยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดลงในคนที่เกิดภาวะเสพติดหรือในคนที่ใช้เหล่านี้มาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ภาวะถอนพิษยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดสามารถเกิดขึ้นแม้ใช้ในขนาดมาตรฐานการรักษาตามใบสั่งแพทย์ ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดคือ วิตกกังวล กระสับกระส่ายอยู่ไม่ติดที่นอนไม่หลับ มือสั่นมากขึ้น คลื่นไส้หรืออาเจียน และมีภาพหลอน หูแว่ว หรือสัมผัสหลอน หรือประสาทหลงเกิดขึ้นชั่วคราว (transient visual, tactile or auditory hallucinations or illusions) อาจมีอาการแสดงของระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมากเกินไป หรือความดันต่ำเมื่อเปลี่ยนท่า (postural hypotension) ภาวะถอนพิษอาจรุนแรงถึงชักได้ อาการอาจรุนแรงเพิ่มมากขึ้นจนมีภาวะเพ้อ (delirium) แม้พบได้ไม่บ่อย แสดงออกโดยมีอาการสับสน ไม่รู้วันเวลา/สถานที่/บุคคล (disorientation) หลงผิด และมีภาพหลอน หูแว่ว หรือสัมผัสหลอน หรือประสาทหลงที่เป็นอยู่นาน ในกรณีดังกล่าวควรให้การวินิจฉัยภาวะเพ้อจากยาากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดแยกต่างหากร่วมด้วย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

- 6C44.40** Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal, uncomplicated
ภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดแบบไม่รุนแรง
 อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด แต่ภาวะถอนพิษไม่มีการรับรู้ผิดปกติ หรืออาการชักร่วมด้วย
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C44.41** Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal, with perceptual disturbances
ภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่มีการรับรู้ผิดปกติ
 อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ที่ภาวะถอนพิษมีการรับรู้ผิดปกติร่วมด้วยเช่น ภาพหลอน ประสาทสัมผัสสับสน หรือประสาทหลงร่วมด้วย โดยการรับรู้ความเป็นจริงปกติดีอยู่ แต่ไม่มีอาการสับสนและไม่เข้าตามข้อกำหนดของภาวะเพื่อ ภาวะถอนพิษนี้ไม่มีอาการชักร่วมด้วย
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C44.42** Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal, with seizures
ภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่มีอาการชัก
 อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ภาวะถอนพิษมีอาการชัก (เช่น ชักเกร็งกระตุกหมดสติ-generalized tonic-clonic seizures) ร่วมด้วย แต่ไม่มีการรับรู้ผิดปกติ
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C44.43** Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal, with perceptual disturbances and Seizures
ภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่มีการรับรู้ผิดปกติและอาการชัก
 อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ภาวะถอนพิษมีอาการชัก (เช่น ชักเกร็งกระตุกหมดสติ-generalized tonic-clonic seizures) และมีการรับรู้ผิดปกติ เช่น ภาพหลอน ประสาทสัมผัสสับสน หรือประสาทหลงร่วมด้วย โดยการรับรู้ความเป็นจริงปกติดีอยู่ และไม่เข้าตามข้อกำหนดของภาวะเพื่อ
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C44.4Z** Sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal, unspecified
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C44.5

Sedative, hypnotic or anxiolytic-induced delirium

ภาวะเพ้อจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

ภาวะเพ้อจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษหรือระหว่างใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ลักษณะเฉพาะที่พบได้ในภาวะเพ้อจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ได้แก่ สับสน ไม่รู้วันเวลา/สถานที่/บุคคล (disorientation) หวาดระแวงหลงผิด และมีภาพหลอน หูแว่ว หรือประสาทสัมผัสหลอนซ้ำ ๆ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรม และพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: Delirium induced by sedative, hypnotic or anxiolytic withdrawal

6C44.6

Sedative, hypnotic or anxiolytic-induced psychotic disorder

โรคจิตจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

โรคจิตจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมาเกินกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C44.7**Other sedatives, hypnotics or anxiolytic-induced disorders****หมายเหตุ:**

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ลงรหัสในหมวดอื่น:Amnestic disorder due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics
(6D72.11)

Dementia due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6D84.1)

6C44.70**Sedative, hypnotic or anxiolytic-induced mood disorder****ความผิดปกติทางอารมณ์จากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด**

ความผิดปกติทางอารมณ์จากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครุ่นเคร่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากมาหรือถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาหรือถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้ยาหรือหลังภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C44.71

Sedative, hypnotic or anxiolytic-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

โรควิตกกังวลจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ อาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางสรีรวิทยาจากประสาทอัตโนมัติที่ถูกกระตุ้นมากเกินไป พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาหรือถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้ยาหรือหลังภาวะถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C44.Y

Other specified disorders due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C44.Z

Disorders due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45**Disorders due to use of cocaine****ความผิดปกติจากการใช้โคเคน**

ความผิดปกติจากการใช้โคเคน มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้โคเคน นอกจากภาวะเมาโคเคน (Cocaine intoxication) แล้ว โคเคนมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดโคเคน (Cocaine dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างร้าย และเกิดภาวะถอนพิษโคเคน (Cocaine withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ โคเคนก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะการใช้โคเคนอย่างอันตราย (Episode of harmful use of cocaine) และแบบแผนการใช้โคเคนอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of cocaine) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาโคเคน (cocaine intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้โคเคนอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้โคเคน (cocaine-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Disorders due to use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46)

Hazardous use of cocaine (QE11.3)

6C45.0**Episode of harmful use of cocaine****ภาวะใช้โคเคนอย่างอันตราย**

การใช้โคเคนครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาโคเคน; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาโคเคนที่จัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะการใช้โคเคนอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้โคเคนที่ทราบติดอยู่แล้ว

ไม่รวม: Cocaine dependence (6C45.2)

Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)

6C45.1

Harmful pattern of use of cocaine

แบบแผนการใช้โคเคนอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้โคเคน ที่เป็เหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้โคเคนนี้ แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็ครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลา นานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพ ของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการ เมาโคเคน; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็อันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อ ร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็ผลโดยตรงของพฤติกรรม จากการเมาโคเคนที่จัดเป็ส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้โคเคนอย่างอันตราย ของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Cocaine dependence (6C45.2)

Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)

6C45.10

Harmful pattern of use of cocaine, episodic

แบบแผนการใช้โคเคนอย่างอันตรายเป็ครั้งคราว

แบบแผนการใช้โคเคนเป็ครั้งคราวหรือเป็ช่วง ๆ ที่เป็เหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของ ผู้อื่น แบบแผนการใช้โคเคนเป็ครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับการเมาโคเคน; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือ ทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็อันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็ผลโดยตรง ของพฤติกรรมจากการเมาโคเคนที่จัดเป็ส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้โคเคน อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)

Cocaine dependence (6C45.2)

6C45.11

Harmful pattern of use of cocaine, continuous

แบบแผนการใช้โคเคนอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้โคเคนที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้โคเคนที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาโคเคน; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึงเกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาโคเคนที่จัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้โคเคนอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)
Cocaine dependence (6C45.2)

6C45.1Z

Harmful pattern of use of cocaine, unspecified

6C45.2

Cocaine dependence

ภาวะติดโคเคน

ภาวะติดโคเคน เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้โคเคน ที่เกิดขึ้นจากการใช้โคเคนซ้ำ ๆ หรือใช้โคเคนต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้โคเคน แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้โคเคนเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้โคเคนอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้โคเคนอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์โคเคน อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้โคเคนลง หรือมีการใช้โคเคนหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้โคเคนต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)
Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)

- 6C45.20 Cocaine dependence, current use**
ภาวะติดโคเคนที่ใช้ในปัจจุบัน
ภาวะติดโคเคนในปัจจุบัน ที่มีการใช้โคเคนในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)
Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)
- 6C45.21 Cocaine dependence, early full remission**
ภาวะติดโคเคนหายทุเลาระยะแรก
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดโคเคน และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้โคเคนได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน
ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)
Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)
- 6C45.22 Cocaine dependence, sustained partial remission**
ภาวะติดโคเคนคงหายทุเลาบางส่วน
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดโคเคน และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้โคเคนลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจจะมีการใช้โคเคนอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด
ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)
Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)
- 6C45.23 Cocaine dependence, sustained full remission**
ภาวะติดโคเคนคงหายทุเลายาวนาน
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดโคเคน และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้โคเคนได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น
ไม่รวม: Episode of harmful use of cocaine (6C45.0)
Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)
- 6C45.2Z Cocaine dependence, unspecified**

6C45.3

Cocaine intoxication

ภาวะเมาโคเคน

ภาวะเมาโคเคน เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้โคเคน มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของโคเคน และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณโคเคนที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อโคเคนถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ อารมณ์ครื้นเครงแบบไม่เหมาะสม (inappropriate euphoria) วิตกกังวล โกรธ สมาธิเสียไป (impaired attention) ตื่นตัว (hypervigilance) กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) ความคิดระแวง (บางครั้งรุนแรงถึงหลงผิด) หูแว่ว สับสน (confusion) ความสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนไป (changed in sociability) อาจพบอาการเหงื่อออกหรือหนาวสั่น คลื่นไส้หรืออาเจียน และใจสั่นหรือเจ็บหน้าอกได้ อาการแสดงทางกายที่พบ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น และม่านตาขยาย ในกรณีที่พบได้น้อยมาก ๆ ภาวะเมาโคเคนแบบรุนแรงอาจพบอาการชักกล้ามเนื้ออ่อนแรง หยุกหยิกเคลื่อนไหวตลอด (dyskinesia) หรือ กล้ามเนื้อเกร็งคอบิดตัวบิด (dystonia) ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม:

Cocaine poisoning (NE60)

Possession trance disorder (6B93)

6C45.4

Cocaine withdrawal

ภาวะถอนพิษโคเคน

ภาวะถอนพิษโคเคน เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้โคเคนลงในคนที่มีภาวะติดโคเคนหรือในคนที่ใช้โคเคนมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษโคเคนคือ คือ อารมณ์เศร้า หงุดหงิด อ่อนเพลีย เหงื่อ ฝันร้ายแบบเสมือนจริง (vivid unpleasant dreams) นอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น วิตกกังวล กระสับกระส่ายหรือเคลื่อนไหวช้า และมีความอยากใช้โคเคนอย่างมาก (craving)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.5 Cocaine-induced delirium

ภาวะเพ้อจากโคเคน

ภาวะเพ้อจากโคเคน มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลันของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษโคเคนหรือระหว่างใช้โคเคน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้โคเคนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.6 Cocaine-induced psychotic disorder

โรคจิตจากโคเคน

โรคจิตจากโคเคน มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษโคเคน ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาโคเคนหรือภาวะถอนพิษโคเคน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้โคเคนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้โคเคน หรืออาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษโคเคนผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้โคเคน)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.60 Cocaine-induced psychotic disorder with hallucinations

โรคจิตจากโคเคนที่มีอาการประสาทหลอน

โรคจิตจากโคเคนที่มีอาการประสาทหลอน มีลักษณะคือ มีอาการประสาทหลอนที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้โคเคนโดยตรง ไม่มีอาการหลงผิดหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnagogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.61

Cocaine-induced psychotic disorder with delusions

โรคจิตจากโคเคนที่มีอาการหลงผิด

โรคจิตจากโคเคนที่มีอาการหลงผิด มีลักษณะคือ มีอาการหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้โคเคนโดยตรง ไม่มีอาการประสาทหลอนหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnagogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.62

Cocaine-induced psychotic disorder with mixed psychotic symptoms

โรคจิตจากโคเคนที่มีอาการโรคจิตผสม

โรคจิตจากโคเคนที่มีอาการโรคจิตผสม มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิตหลายอาการ โดยอาการหลักคือประสาทหลอนและหลงผิด ที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้โคเคนโดยตรง อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnagogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.6Z

Cocaine-induced psychotic disorder, unspecified

6C45.7 Other cocaine-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.70 Cocaine-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากโคเคน

ความผิดปกติทางอารมณ์จากโคเคน มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรือ อารมณ์ครั่นเครง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษโคเคน ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาโคเคนหรือภาวะถอนพิษโคเคน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้โคเคนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้โคเคน หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้โคเคนหรือหลังภาวะถอนพิษโคเคน ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้โคเคน)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.71 Cocaine-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากโคเคน

โรควิตกกังวลจากโคเคน มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษโคเคน ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาโคเคนหรือภาวะถอนพิษโคเคน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้โคเคนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้ อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้โคเคน หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้โคเคน หรือหลังภาวะถอนพิษโคเคนผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้โคเคน)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.72

Cocaine-induced obsessive-compulsive or related disorder

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากโคเคน

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากโคเคน มีลักษณะคือ มีความคิดที่แทรกมาในหัวหรือหมกมุ่นซ้ำ ๆ โดยทั่วไปมักสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวล และมักพบร่วมกับการแสดงพฤติกรรมตอบสนองซ้ำ ๆ หรือการกระทำเคยชินที่ทำกับตัวเองซ้ำ ๆ (เช่น ดึงผม แกะเกาผิวหนัง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษโคเคน ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการเหล่านี้ที่พบได้ในภาวะเมาโคเคนหรือภาวะถอนพิษโคเคน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้โคเคนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้โคเคน หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้โคเคนหรือหลังภาวะถอนพิษโคเคน ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้โคเคน)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.73

Cocaine-induced impulse control disorder

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากโคเคน

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากโคเคน มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่คงอยู่ต่อเนื่อง ที่เกิดจากการไม่สามารถต้านทานแรงผลักดัน (impulse) แรงขับ (drive) หรือความอยาก (urge) ที่จะกระทำในสิ่งที่บุคคลนั้นรู้สึกเหมือนเป็นรางวัลอย่างน้อยในระยะสั้น แต่เกิดอันตรายในระยะยาวทั้งต่อตัวเองหรือผู้อื่น (เช่น จุดไฟ หรือขโมยของ โดยไม่มีแรงจูงใจ หมกมุ่นพฤติกรรมทางเพศ ระเบิดอารมณ์ก้าวร้าว) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษโคเคน ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองที่พบได้ในภาวะเมาโคเคนหรือภาวะถอนพิษโคเคน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้โคเคนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเอง ความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้โคเคน หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้โคเคนหรือหลังภาวะถอนพิษโคเคนผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้ก่อนหน้านี้มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้โคเคน)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.Y

หมายเหตุ:

Other specified disorders due to use of cocaine

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C45.Z

หมายเหตุ:

Disorders due to use of cocaine, unspecified

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C46

Disorders due to use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ความผิดปกติจากการใช้สารกระตุ้นประสาท

ความผิดปกติจากการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และ เมทคาธิโนน มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารกระตุ้นประสาท นอกจากภาวะเมาสารกระตุ้นประสาท (Stimulant intoxication including amphetamines, methamphetamine or methcathinone) แล้ว สารกระตุ้นประสาทมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารกระตุ้นประสาท (Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone) ได้ในผู้ใช้บางราย และเกิดภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท (Stimulant withdrawal including amphetamines, methamphetamine or methcathinone) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ สารกระตุ้นประสาท ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตราย (Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone) และแบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารกระตุ้นประสาท (stimulant intoxication including amphetamines, methamphetamine or methcathinone) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารกระตุ้นประสาท (stimulant-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ไม่รวม:

Disorders due to use of synthetic cathinones (6C47)

Disorders due to use of caffeine (6C48)

Disorders due to use of cocaine (6C45)

Hazardous use of stimulants including amphetamines or methamphetamine (QE11.4)

6C46.0

Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ภาวะใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตราย

การใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน ครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเอง เกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกระตุ้นประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกระตุ้นประสาทที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายมาจากแบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทที่ทราบติดอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.1)

Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.2)

6C46.1

Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวมคาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกระตุ้นประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกระตุ้นประสาทที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Harmful pattern of use of caffeine (6C48.1)

Harmful pattern of use of cocaine (6C45.1)

Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)

Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)

Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.2)

6C46.10

Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, episodic

แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวมคาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) เป็นครั้งคราว หรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกระตุ้นประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือเกิดโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกระตุ้นประสาทที่จัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)

Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.2)

6C46.11

Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, continuous

แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวมคาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) แบบต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทแบบต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกระตุ้นประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกระตุ้นประสาทที่จัดเป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)

Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.2)

6C46.1Z Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine and methcathinone, unspecified

6C46.2 Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or Methcathinone

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาท

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารกระตุ้นประสาท ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารกระตุ้นประสาทซ้ำ ๆ หรือใช้ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารกระตุ้นประสาท แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารกระตุ้นประสาท เหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารกระตุ้นประสาทอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารกระตุ้นประสาทอย่างมากอาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์สารกระตุ้นประสาท อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้สารกระตุ้นประสาทลง หรือมีการใช้สารกระตุ้นประสาทหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารกระตุ้นประสาทต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Cocaine dependence (6C45.2)
Synthetic cathinone dependence (6C47.2)
Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)
Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.1)

6C46.20 Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, current use

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาทที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวมคาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) ที่ยังมีการใช้แอมเฟตามีนหรือสารกระตุ้นประสาทเหล่านี้ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.1)
Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)

6C46.21 Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, early full remission

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาทหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวม คาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกระตุ้นประสาทได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)
Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.1)

6C46.22 Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, sustained partial remission

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาทคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวม คาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารกระตุ้นประสาทลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจจะมีการใช้สารกระตุ้นประสาทอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)
Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.1)

6C46.23 Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, sustained full remission

ภาวะติดสารกระตุ้นประสาทคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวม คาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกระตุ้นประสาทได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.0)
Harmful pattern of use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.1)

6C46.2Z Stimulant dependence including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, Unspecified

6C46.3 Stimulant intoxication including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ภาวะเมาสารกระตุ้นประสาท

ภาวะเมาสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และ และเมทคาธิโนน (แต่ไม่รวม คาเฟอีน โคเคน และคาธิโนนสังเคราะห์) เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารกระตุ้นประสาท มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารกระตุ้นประสาท และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารกระตุ้นประสาทที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารกระตุ้นประสาทถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ วิตกกังวล ตึงเครียด โกรธ ตื่นตัว (hypervigilance) กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) สับสน (confusion) สัมพันธภาพทางสังคมเปลี่ยนไป (changes in sociability) อาจพบอาการเหงื่อออกหรือหนาวสั่น คลื่นไส้หรืออาเจียน และใจสั่นได้ อาการแสดงทางกายที่พบ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น ม่านตาขยาย หยุกหยิกเคลื่อนไหวตลอด (dyskinesia) และกล้ามเนื้อเกร็งคอปิดตัวบิด (dystonia) หรือแปลตามผิวหนังได้ ในบางกรณีที่เกิดได้น้อยมาก ๆ เมื่อเมาสารกระตุ้นประสาทอย่างรุนแรงอาจพบอาการชักได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Amphetamine poisoning (NE60)
Caffeine intoxication (6C48.2)
Cocaine intoxication (6C45.3)
Synthetic cathinone intoxication (6C47.3)
Possession trance disorder (6B63)

6C46.4 Stimulant withdrawal including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท

ภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และ เมทคาคีโนน เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารกระตุ้นประสาทลงในคนที่มีภาวะติดสารกระตุ้นประสาทหรือคนที่ใช้สารกระตุ้นประสาทมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทสามารถเกิดขึ้นแม้ใช้ในขนาดมาตรฐานการรักษาตามใบสั่งแพทย์ ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทคือ คือ อารมณ์เศร้า หงุดหงิด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น กระสับกระส่ายหรือเคลื่อนไหวช้า และมีความอยากใช้สารกระตุ้นประสาทหรือสารในกลุ่มเดียวกันอย่างมาก

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Cocaine withdrawal (6C45.4)
Caffeine withdrawal (6C48.3)
Synthetic cathinone withdrawal (6C47.4)

6C46.5 Stimulant-induced delirium including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ภาวะเพ้อจากสารกระตุ้นประสาท

ภาวะเพ้อจากสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และ เมทคาคีโนน มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษสารกระตุ้นประสาทหรือระหว่างใช้สารกระตุ้นประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกระตุ้นประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติของพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Cocaine-induced delirium (6C45.5)
Synthetic cathinone-induced delirium (6C47.5)
Disorders due to use of caffeine (6C48)

6C46.6 Stimulant-induced psychotic disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาท

โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาท หมายถึง แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน และเมทคาธิโนน มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาสารกระตุ้นประสาทหรือภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกระตุ้นประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกระตุ้นประสาท หรือเป็นอาการโรคจิตที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้ หรือหลังภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทผ่านไปแล้ว หรือที่มีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกระตุ้นประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Cocaine-induced psychotic disorder (6C45.6)
Synthetic cathinone-induced psychotic disorder (6C47.6)
Disorders due to use of caffeine (6C48)

6C46.60 Stimulant-induced psychotic disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone with hallucinations โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาทที่มีอาการประสาทหลอน

โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาทที่มีอาการประสาทหลอน มีลักษณะของอาการประสาทหลอนที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้สารกระตุ้นประสาทโดยตรง ไม่มีอาการหลงผิดหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Cocaine-induced psychotic disorder with hallucinations (6C45.60)
Disorders due to use of caffeine (6C48)
Synthetic cathinone-induced psychotic disorder with hallucinations (6C47.60)

6C46.61 Stimulant-induced psychotic disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone with delusions

โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาทมีอาการหลงผิด

โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาทมีอาการหลงผิด มีลักษณะของอาการหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้สารกระตุ้นประสาทโดยตรง ไม่มีอาการประสาทหลอนหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnagogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม:

- Disorders due to use of caffeine (6C48)
- Cocaine-induced psychotic disorder with delusions (6C45.61)
- Synthetic cathinone-induced psychotic disorder with delusions (6C47.61)

6C46.62 Stimulant-induced psychotic disorder including amphetamines but excluding caffeine or cocaine with mixed psychotic symptoms

โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาทที่มีอาการโรคจิตผสม

โรคจิตจากสารกระตุ้นประสาทที่มีอาการโรคจิตผสม มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิตหลายอาการ โดย อาการหลักคือ ประสาทหลอนและหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้สารกระตุ้นประสาทโดยตรง อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnagogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม:

- Disorders due to use of caffeine (6C48)
- Cocaine-induced psychotic disorder with mixed psychotic symptoms (6C45.62)
- Synthetic cathinone-induced psychotic disorder with mixed psychotic symptoms (6C47.62)

6C46.6Z Stimulant-induced psychotic disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C46.7 Other stimulant-induced disorders including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C46.70 Stimulant-induced mood disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกระตุ้นประสาท

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกระตุ้นประสาท มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครุ่นเคร่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้น หรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาสารกระตุ้นประสาทหรือภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกระตุ้นประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน -Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกระตุ้นประสาท หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกระตุ้นประสาทหรือหลังภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกระตุ้นประสาท)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Synthetic cathinone-induced mood disorder (6C47.70)
Cocaine-induced mood disorder (6C45.70)
Disorders due to use of caffeine (6C48)

6C46.71

Stimulant-induced anxiety disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

โรควิตกกังวลจากสารกระตุ้นประสาท

โรควิตกกังวลจากสารกระตุ้นประสาท มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง -avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสารกระตุ้นประสาทหรือภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกระตุ้นประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกระตุ้นประสาท หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกระตุ้นประสาทหรือหลังภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกระตุ้นประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม:

Cocaine-induced anxiety disorder (6C45.71)

Caffeine-induced anxiety disorder (6C48.40)

Synthetic cathinone-induced anxiety disorder (6C47.71)

6C46.72

Stimulant-induced obsessive-compulsive or related disorder
including amphetamines, methamphetamine or methcathinone
โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากสารกระตุ้นประสาท

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากสารกระตุ้นประสาท มีลักษณะคือ มีความคิดที่แทรกมาในหัวหรือหมกมุ่นซ้ำ ๆ โดยทั่วไปมักสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวล และมักพบร่วมกับการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองซ้ำ ๆ หรือการกระทำเคยชินที่ทำกับตัวเองซ้ำ ๆ (เช่น ดึงผม แกะเกาผิวหนัง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากมาหรือถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการเหล่านี้ที่พบได้ในภาวะเมาสารกระตุ้นประสาทหรือภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกระตุ้นประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกระตุ้นประสาท หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกระตุ้นประสาทหรือหลังภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกระตุ้นประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Cocaine-induced obsessive-compulsive or related disorder (6C45.72)
Synthetic cathinone-induced obsessive-compulsive or related syndrome (6C47.72)
Disorders due to use of caffeine (6C48)

6C46.73

Stimulant-induced impulse control disorder including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารกระตุ้นประสาท

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารกระตุ้นประสาทมีลักษณะคือมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่คงอยู่ต่อเนื่อง ที่เกิดจากการไม่สามารถต้านทานแรงผลักดัน (impulse) แรงขับ (drive) หรือความอยาก (urge) ที่จะกระทำในสิ่งที่บุคคลนั้นรู้สึกเหมือนเป็นรางวัลอย่างน้อยในระยะสั้น แต่เกิดอันตรายในระยะยาวทั้งต่อตัวเองหรือผู้อื่น (เช่น จุดไฟ หรือขโมยของโดยไม่มีแรงจูงใจ หมกมุ่นพฤติกรรมทางเพศ ระเบิดอารมณ์ก้าวร้าว) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองที่พบได้ในภาวะเมาสารกระตุ้นประสาทหรือภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกระตุ้นประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเอง ความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกระตุ้นประสาทหรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกระตุ้นประสาทหรือหลังภาวะถอนพิษสารกระตุ้นประสาทผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้นี้มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกระตุ้นประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C46.Y

Other specified disorders due to use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone

6C46.Z

Disorders due to use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone, unspecified

6C47**Disorders due to use of synthetic cathinones****ความผิดปกติจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์**

ความผิดปกติจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ นอกจากภาวะเมาคาธิโนนสังเคราะห์ (Synthetic cathinones) แล้ว คาธิโนนสังเคราะห์มีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ (Synthetic cathinones dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างร้าย และเกิดภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ (Synthetic cathinones withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตราย (Episode of harmful use of synthetic cathinones) และแบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตราย (Harmful pattern of use of synthetic cathinones) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาคาธิโนนสังเคราะห์ (Synthetic cathinones intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ (cathinones -induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ตัวอย่างคาธิโนนสังเคราะห์ ได้แก่ Bath Salts

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.0**Episode of harmful use of synthetic cathinones****ภาวะใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตราย**

การใช้คาธิโนนสังเคราะห์ครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาคาธิโนนสังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึงเกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาคาธิโนนสังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ที่ทราบติดอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)

Synthetic cathinone dependence (6C47.2)

6C47.1

Harmful pattern of use of synthetic cathinones

แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตราย

แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาคาธิโนนสังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาคาธิโนนสังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)
Synthetic cathinone dependence (6C47.2)

6C47.10

Harmful pattern of use of synthetic cathinones, episodic

แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์เป็นครั้งคราว หรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์เป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาคาธิโนนสังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาคาธิโนนสังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)
Synthetic cathinone dependence (6C47.2)

6C47.11

Harmful use of synthetic cathinones, continuous

แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาคาธิโนนสังเคราะห์; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาคาธิโนนสังเคราะห์ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

6C47.1Y

Other specified harmful pattern of use of synthetic cathinones

6C47.1Z

Harmful pattern of use of synthetic cathinones, unspecified

6C47.2

Synthetic cathinone dependence

ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์

ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ที่เกิดขึ้นจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ซ้ำ ๆ หรือใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไปให้มีความสำคัญกับการใช้คาธิโนนสังเคราะห์เหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้คาธิโนนสังเคราะห์อยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้คาธิโนนสังเคราะห์อย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์คาธิโนนสังเคราะห์ อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ลง หรือมีการใช้คาธิโนนสังเคราะห์หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)

Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)

- 6C47.20 Synthetic cathinone dependence, current use**
ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ที่ใช้ในปัจจุบัน
ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ในปัจจุบัน ที่มีการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)
Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)
- 6C47.21 Synthetic cathinone dependence, early full remission**
ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์หายทุเลาระยะแรก
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์ได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)
Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)
- 6C47.22 Synthetic cathinone dependence, sustained partial remission**
ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์คงหายทุเลาบางส่วน
หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้คาธิโนนสังเคราะห์ลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจมีการใช้คาธิโนนสังเคราะห์อยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)
Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)
- 6C47.23 Synthetic cathinone dependence, sustained full remission**
ภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ยาวนาน
ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดคาธิโนนสังเคราะห์ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์ได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น
ไม่รวม: Episode of harmful use of synthetic cathinones (6C47.0)
Harmful pattern of use of synthetic cathinones (6C47.1)
- 6C47.2Y Other specified synthetic cathinone dependence**
- 6C47.2Z Synthetic cathinone dependence, unspecified**

6C47.3

Synthetic cathinone intoxication

ภาวะเมาคาธินอนสังเคราะห์

ภาวะเมาคาธินอนสังเคราะห์ เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้คาธินอนสังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของคาธินอนสังเคราะห์ และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณคาธินอนสังเคราะห์ที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อคาธินอนสังเคราะห์ถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ วิดกกังวล โกรธ ตื่นตัว (hypervigilance) กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) ตื่นตระหนก (panic) สับสน (confusion) ความคิดระแวง (paranoid ideation) หูแว่ว ความสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนไป (changed in sociability) เหงื่อออกหรือหนาวสั่น และคลื่นไส้หรืออาเจียน อาการแสดงทางกายที่พบ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น ม่านตาขยาย อุณหภูมิสูงขึ้น ในบางกรณีที่เกิดได้น้อยมาก ๆ เมื่อเมาคาธินอนสังเคราะห์อย่างรุนแรงอาจพบอาการชักได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.4

Synthetic cathinone withdrawal

ภาวะถอนพิษคาธินอนสังเคราะห์

ภาวะถอนพิษคาธินอนสังเคราะห์ เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้คาธินอนสังเคราะห์ลงในคนที่มีภาวะติดคาธินอนสังเคราะห์หรือคนที่ใช้คาธินอนสังเคราะห์มาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษคาธินอนสังเคราะห์คือ คือ อารมณ์เศร้า หงุดหงิด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น วิดกกังวล และมีความอยากใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งคาธินอนสังเคราะห์อย่างมาก (craving)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.5

Synthetic cathinone-induced delirium

ภาวะเพ้อจากคาธิโนนสังเคราะห์

ภาวะเพ้อจากคาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ หรือระหว่างใช้คาธิโนนสังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาทลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

หมายเหตุ:

6C47.6

Synthetic cathinone-induced psychotic disorder

โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์

โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกล คาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาคาธิโนนสังเคราะห์หรือภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้คาธิโนนสังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คาธิโนนสังเคราะห์)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.60

Synthetic cathinone-induced psychotic disorder with hallucinations

โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ที่มีอาการประสาทหลอน

โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ที่มีอาการประสาทหลอน มีลักษณะคือ มีอาการประสาทหลอนที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์โดยตรง ไม่มีอาการหลงผิดหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคลมชักที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.61 Synthetic cathinone-induced psychotic disorder with delusions
โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ที่มีอาการหลงผิด

โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ที่มีอาการหลงผิด มีลักษณะคือ มีอาการหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์โดยตรง ไม่มีอาการประสาทหลอนหรืออาการโรคจิตอื่น ๆ อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคหลวมซึกที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.62 Synthetic cathinone-induced psychotic disorder with mixed psychotic symptoms
โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ที่มีอาการโรคจิตผสม

โรคจิตจากคาธิโนนสังเคราะห์ที่มีอาการโรคจิตผสม มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิตหลายอาการ โดยอาการหลัก คือประสาทหลอนและหลงผิดที่บอกได้ว่าเป็นผลมาจากการใช้คาธิโนนสังเคราะห์โดยตรง อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงที่อยู่ในภาวะก่อนหลับหรือก่อนตื่น (hypnogogic or hypnopompic states) และไม่เข้ากับโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท) และไม่ได้เกิดจากความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น (เช่น โรคหลวมซึกที่มีอาการประสาทหลอนทางตา)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.6Z Synthetic cathinone-induced psychotic disorder, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.7

Other synthetic cathinones-induced disorders

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.70

Synthetic cathinone-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากคาธิโนนสังเคราะห์

ความผิดปกติทางอารมณ์จากคาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นคร้าง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาคาธิโนนสังเคราะห์หรือภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้คาธิโนนสังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์หรือหลังภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คาธิโนนสังเคราะห์)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.71

Synthetic cathinone-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากคาธิโนนสังเคราะห์

โรควิตกกังวลจากคาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะของอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวลกลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาคาธิโนนสังเคราะห์หรือภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้คาธิโนนสังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์หรือหลังภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คาธิโนนสังเคราะห์)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.72 Synthetic cathinone-induced obsessive-compulsive or related disorder

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากคาธิโนนสังเคราะห์

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากคาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีความคิดที่แทรกมาในหัวหรือหมกมุ่นซ้ำ ๆ โดยทั่วไปมักสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวล และมักพบร่วมกับการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองซ้ำ ๆ หรือการกระทำเคยชินที่ทำกับตัวเองซ้ำ ๆ (เช่น ดึงผม แกะ เกาผิวหนัง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการเหล่านี้ที่พบได้ในภาวะเมาคาธิโนนสังเคราะห์หรือภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้คาธิโนนสังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์หรือหลังภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คาธิโนนสังเคราะห์)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.73 Synthetic cathinone-induced impulse control disorder

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากคาธิโนนสังเคราะห์

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากคาธิโนนสังเคราะห์ มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่คงอยู่ต่อเนื่อง ที่เกิดจากการไม่สามารถต้านทานแรงผลักดัน (impulse) แรงขับ (drive) หรือความอยาก (urge) ที่จะกระทำในสิ่งที่บุคคลนั้นรู้สึกเหมือนเป็นรางวัลอย่างน้อยในระยะสั้น แต่เกิดอันตรายในระยะยาวทั้งต่อตัวเองหรือผู้อื่น (เช่น จุดไฟ หรือขโมยของ โดยไม่มีแรงจูงใจ หมกมุ่นพฤติกรรมทางเพศ ระเบิดอารมณ์ก้าวร้าว) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองที่พบได้ในภาวะเมาคาธิโนนสังเคราะห์หรือภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาธิโนนสังเคราะห์ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเอง ความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้คาธิโนนสังเคราะห์ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้คาธิโนนสังเคราะห์หรือหลังภาวะถอนพิษคาธิโนนสังเคราะห์ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คาธิโนนสังเคราะห์)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.Y

หมายเหตุ:

Other specified disorders due to use of synthetic cathinones

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C47.Z

หมายเหตุ:

Disorders due to use of synthetic cathinones, unspecified

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C48

Disorders due to use of caffeine

ความผิดปกติจากการใช้คาเฟอีน

ความผิดปกติจากการใช้คาเฟอีน มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้คาเฟอีน นอกจากภาวะเมาคาเฟอีน (Caffeine intoxication) แล้ว ภาวะถอนพิษคาเฟอีน (Caffeine withdrawal) อาจเกิดขึ้นได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ในคนที่ใช้คาเฟอีนมานานหรือในปริมาณมาก คาเฟอีนก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้คาเฟอีนอย่างอันตราย (Episode of harmful use of caffeine) และแบบแผนการใช้คาเฟอีนอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of caffeine) นอกจากนี้ยังอาจพบโรควิตกกังวลจากคาเฟอีน (Caffeine-induced anxiety disorder) และความผิดปกติการนอนหลับจากคาเฟอีน (Caffeine-induced sleep-wake disorder) ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Disorders due to use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46)

Hazardous use of caffeine (QE11.5)

6C48.0

Episode of harmful use of caffeine

ภาวะใช้คาเฟอีนอย่างอันตราย

การใช้คาเฟอีนครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้คาเฟอีนที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of caffeine (6C48.1)

6C48.1 Harmful pattern of use of caffeine

แบบแผนการใช้คาเฟอีนอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้คาเฟอีนที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ หรือพฤติกรรมที่เกิดจากคาเฟอีนที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญทางคลินิกต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้คาเฟอีนนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นประจำ (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) โดยอันตรายอาจเกิดจากฤทธิ์กระตุ้นของคาเฟอีน หรือพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of caffeine (6C48.0)

6C48.10 Harmful pattern of use of caffeine, episodic

แบบแผนการใช้คาเฟอีนอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้คาเฟอีนเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ แบบแผนการใช้คาเฟอีนเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน โดยอันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of caffeine (6C48.0)

6C48.11 Harmful pattern of use of caffeine, continuous

แบบแผนการใช้คาเฟอีนอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้คาเฟอีนที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ แบบแผนการใช้คาเฟอีนที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน โดยอันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of caffeine (6C48.0)

6C48.1Z Harmful pattern of use of caffeine, unspecified

6C48.2

Caffeine intoxication

ภาวะเมาคาเฟอีน

ภาวะเมาคาเฟอีน เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้คาเฟอีน มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของคาเฟอีน และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณคาเฟอีนที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อคาเฟอีนถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ อยู่ไม่นิ่ง (restlessness) วิตกกังวล ตื่นเต้น (excitement) นอนไม่หลับ หน้าแดง (flushed face) ปัสสาวะบ่อย ระบบทางเดินอาหารผิดปกติ กล้ามเนื้อกระตุก กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) เหงื่อออกหรือหนาวสั่น และคลื่นไส้ อาเจียน อาจพบอาการตื่นตระหนก (panic) ได้ โดยทั่วไปความผิดปกติจากภาวะเมาคาเฟอีนจะเกิดเมื่อใช้ในปริมาณค่อนข้างสูง (เช่น > 1 กรัมต่อวัน) การใช้คาเฟอีนในขนาดสูงมาก (เช่น > 5 กรัม) สามารถกดการหายใจ หรือเกิดอาการชัก และทำให้เสียชีวิตได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C48.3

Caffeine withdrawal

ภาวะขาดคาเฟอีน

ภาวะขาดคาเฟอีน เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้คาเฟอีนลง (โดยทั่วไปมักเป็นในรูปแบบของกาแฟ เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน หรือยาที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนที่ซื้อโดยไม่มีใบสั่งแพทย์) ในคนที่ใช้คาเฟอีนมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะขาดคาเฟอีนคือ ปวดศีรษะ อ่อนเพลียหรือวิงเวียนมาก วิตกกังวล เศร้า คลื่นไส้หรืออาเจียน และสมาธิไม่ค่อยดี

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C48.4

Caffeine-induced disorders

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C48.40

Caffeine-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากคาเฟอีน

โรควิตกกังวลจากคาเฟอีน มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษคาเฟอีน ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาคาเฟอีนหรือภาวะถอนพิษคาเฟอีน ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้คาเฟอีนต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้คาเฟอีน หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้คาเฟอีน หรือหลังภาวะถอนพิษคาเฟอีนผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้คาเฟอีน)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C48.Y

Other specified disorders due to use of caffeine

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C48.Z

Disorders due to use of caffeine, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C49

Disorders due to use of hallucinogens

ความผิดปกติจากการใช้สารหลอนประสาท

ความผิดปกติจากการใช้สารหลอนประสาท มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารหลอนประสาท นอกจากภาวะเมาสารหลอนประสาท (Hallucinogen intoxication) แล้ว สารหลอนประสาทมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารหลอนประสาท (Hallucinogen dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างร้าย สารหลอนประสาทก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตราย (Episode of harmful use of hallucinogen) และแบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of hallucinogen) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารหลอนประสาท (Hallucinogen intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารหลอนประสาท (hallucinogen-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ตัวอย่างสารหลอนประสาท เช่น LSD เห็ดขี้ควาย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C49.0

Episode of harmful use of hallucinogens

ภาวะใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตราย

การใช้สารหลอนประสาทครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารหลอนประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหลอนประสาทที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารหลอนประสาทที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Hallucinogen dependence (6C49.2)

Harmful pattern of use of hallucinogens (6C49.1)

6C49.1

Harmful pattern of use of hallucinogens

แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารหลอนประสาท ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือนานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารหลอนประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหลอนประสาทที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Hallucinogen dependence (6C49.2)

Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)

6C49.10

Harmful pattern of use of hallucinogens, episodic

แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เกิดเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารหลอนประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหลอนประสาทที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)

Hallucinogen dependence (6C49.2)

6C49.11

Harmful pattern of use of hallucinogens, continuous

แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารหลอนประสาทแบบต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารหลอนประสาท; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหลอนประสาทที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหลอนประสาทอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)

Hallucinogen dependence (6C49.2)

6C49.1Z

Harmful pattern of use of hallucinogens, unspecified

6C49.2 Hallucinogen dependence

ภาวะติดสารหลอนประสาท

ภาวะติดสารหลอนประสาท เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารหลอนประสาทที่เกิดขึ้นจากการใช้สารหลอนประสาทซ้ำ ๆ หรือใช้สารหลอนประสาทต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารหลอนประสาท แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารหลอนประสาทเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารหลอนประสาทอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารหลอนประสาทอย่างมาก ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารหลอนประสาทต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)
Harmful pattern of use of hallucinogens (6C49.1)

6C49.20 Hallucinogen dependence, current use

ภาวะติดสารหลอนประสาทที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารหลอนประสาทในปัจจุบัน ที่มีการใช้สารหลอนประสาทในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)
Harmful pattern of use of hallucinogens (6C49.1)

6C49.21 Hallucinogen dependence, early full remission

ภาวะติดสารหลอนประสาทหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารหลอนประสาท และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารหลอนประสาทได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)
Harmful pattern of use of hallucinogens (6C49.1)

6C49.22 Hallucinogen dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสารหลอนประสาทคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารหลอนประสาท และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารหลอนประสาทลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจมีการใช้สารหลอนประสาทอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)
Harmful pattern of use of hallucinogens (6C49.1)

6C49.23 Hallucinogen dependence, sustained full remission

ภาวะติดสารหลอนประสาทคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารหลอนประสาท และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษา หรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารหลอนประสาทได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of hallucinogens (6C49.0)
Harmful pattern of use of hallucinogens (6C49.1)

6C49.2Z Hallucinogen dependence, unspecified

6C49.3 Hallucinogen intoxication

ภาวะเมาสารหลอนประสาท

ภาวะเมาสารหลอนประสาท เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่าง หรือไม่นานหลังใช้สารหลอนประสาท มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือ การประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของ สารหลอนประสาท และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารหลอนประสาทที่ใช้ อาการเกิดขึ้น ระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารหลอนประสาทถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้ คือ ประสาทหลอน (hallucination) ประสาทหลง (illusion) การรับรู้ผิดแปลกไป (เช่น การรับรู้ตนเองแปลกไป (depersonalization) การรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไป (derealization) รับรู้ข้ามประสาทสัมผัส (synesthesias-สิ่งเร้าทางตากระตุ้นประสาทสัมผัสทางกลิ่น)) วิดกกังวลและซีมิเศรร้า ความคิดว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับตน (idea of reference) ความคิด หวาดระแวง (paranoid ideation) การตัดสินใจเสียไป (impaired judgment) ใจสั่น เหงื่อออก เห็นภาพไม่ชัด สั่น และสูญเสียความสามารถในการควบคุมการเคลื่อนไหว (incoordination) อาการแสดงทางกายที่พบ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น และม่านตาขยาย ในบางกรณีที่เกิดได้น้อยมาก ๆ เมื่อเมาสารหลอนประสาทอย่างรุนแรง อาจเพิ่มพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: hallucinogens poisoning (NE60)
Possession trance disorder (6B63)

6C49.4

Hallucinogen-induced delirium

ภาวะเพ้อจากสารหลอนประสาท

ภาวะเพ้อจากสารหลอนประสาท มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาสารหลอนประสาทหรือระหว่างใช้สารหลอนประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารหลอนประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวชและความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C49.5

Hallucinogen-induced psychotic disorder

โรคจิตจากสารหลอนประสาท

โรคจิตจากสารหลอนประสาท มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกล คาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารหลอนประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมาเกินกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาสารหลอนประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารหลอนประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารหลอนประสาท หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้ หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารหลอนประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Psychotic disorder induced by other specified psychoactive substance (6C4E.6)

Alcohol-induced psychotic disorder (6C40.6)

6C49.6**Other hallucinogen-induced disorders****หมายเหตุ:**

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C49.60**Hallucinogen-induced mood disorder****ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารหลอนประสาท**

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารหลอนประสาท มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นคร้าง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้น หรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารหลอนประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาสารหลอนประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารหลอนประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารหลอนประสาท หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้สารหลอนประสาท หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารหลอนประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C49.61**Hallucinogen-induced anxiety disorder****โรควิตกกังวลจากสารหลอนประสาท**

โรควิตกกังวลจากสารหลอนประสาท มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารหลอนประสาท ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสารหลอนประสาท ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารหลอนประสาทต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารหลอนประสาท หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้สารหลอนประสาท หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารหลอนประสาท)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C49.Y**Other specified disorders due to use of hallucinogens****6C49.Z****Disorders due to use of hallucinogens, unspecified**

6C4A

Disorders due to use of nicotine

ความผิดปกติจากการใช้นิโคติน

ความผิดปกติจากการใช้นิโคติน มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้นิโคติน นอกจากภาวะเมานิโคติน (Nicotine intoxication) แล้ว นิโคตินมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดนิโคติน (Nicotine dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างน้อย และเกิดภาวะถอนพิษนิโคติน (Nicotine withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้นิโคตินก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้นิโคตินอย่างอันตราย (Episode of harmful use of nicotine) และแบบแผนการใช้นิโคตินอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of nicotine) นอกจากนี้ยังอาจพบความผิดปกติการนอนหลับจากการใช้นิโคติน (Nicotine-induced sleep-wake disorders) ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4A.0

Episode of harmful use of nicotine

ภาวะใช้นิโคตินอย่างอันตราย

การใช้นิโคตินครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้นิโคตินที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Nicotine dependence (6C4A.2)

Harmful pattern of use of nicotine (6C4A.1)

6C4A.1

Harmful pattern of use of nicotine

แบบแผนการใช้นิโคตินอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้นิโคติน ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง แบบแผนการใช้นิโคตินนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นประจำ (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Nicotine dependence (6C4A.2)

Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)

6C4A.10

Harmful pattern of use of nicotine, episodic

แบบแผนการใช้นิโคตินอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้นิโคตินเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง แบบแผนการใช้นิโคตินเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)

Nicotine dependence (6C4A.2)

6C4A.11

Harmful pattern of use of nicotine, continuous

แบบแผนการใช้นิโคตินอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้นิโคตินที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง แบบแผนการใช้นิโคตินแบบต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (2) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)

Nicotine dependence (6C4A.2)

6C4A.1Z

Harmful pattern of use of nicotine, unspecified

6C4A.2

Nicotine dependence

ภาวะติดนิโคติน

ภาวะติดนิโคติน เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้นิโคติน ที่เกิดขึ้นจากการใช้นิโคตินซ้ำ ๆ หรือใช้นิโคตินต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้นิโคติน แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้นิโคตินเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้นิโคตินอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้นิโคตินอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์นิโคติน อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้นิโคตินลง หรือมีการใช้นิโคตินหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)

Harmful pattern of use of nicotine (6C4A.1)

6C4A.20

Nicotine dependence, current use

ภาวะติดนิโคตินที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดนิโคตินในปัจจุบัน ที่มีการใช้นิโคตินในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)
Harmful pattern of use of nicotine (6C4A.1)

6C4A.21

Nicotine dependence, early full remission

ภาวะติดนิโคตินหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะติดนิโคติน และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้นิโคตินได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)
Harmful pattern of use of nicotine (6C4A.1)

6C4A.22

Nicotine dependence, sustained partial remission

ภาวะติดนิโคตินคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะติดนิโคติน และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้นิโคตินลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจมีการใช้นิโคตินอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)
Harmful pattern of use of nicotine (6C4A.1)

6C4A.23

Nicotine dependence, sustained full remission

ภาวะติดนิโคตินคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะติดนิโคติน และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้นิโคตินได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of nicotine (6C4A.0)
Harmful pattern of use of nicotine (6C4A.1)

6C4A.2Z

Nicotine dependence, unspecified

6C4A.3

Nicotine intoxication

ภาวะเมานีโคติน

ภาวะเมานีโคติน เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้นิโคติน มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของนิโคติน และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณนิโคตินที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อนิโคตินถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ อยู่ไม่นิ่ง กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) วิตกกังวล เหงื่อออกหนาว (cold sweats) ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ใจสั่น รู้สึกสัมผัสแปลกๆ (paresthesia) คลื่นไส้หรืออาเจียน ปวดท้องบิด สับสน ผื่นประหลาด รู้สึกแสบร้อนในปาก และน้ำลายมาก ในบางกรณีที่เกิดได้น้อยมาก ๆ อาจเกิดความคิดระแวง การรับรู้ผิดปกติ (perceptual disturbances) ชักหรือโคม่าได้ ภาวะเมานีโคตินพบได้บ่อยในคนที่ไม่เคยใช้นิโคตินมาก่อน หรือในคนที่ใช้ในขนาดสูงกว่าที่ใช้กันทั่วไป

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: “Bad trips” (nicotine)

ไม่รวม: intoxication meaning poisoning (NE61)

Possession trance disorder (6B63)

6C4A.4

Nicotine withdrawal

ภาวะขาดนิโคติน

ภาวะขาดนิโคติน เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้นิโคตินลง (มักเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบ) ในคนที่มีภาวะติดนิโคตินหรือในคนที่ใช้นิโคตินมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษนิโคตินคือ คือ ไม่สบายใจหรือซึมเศร้า นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย อึดอัดหรือโกรธโมโหง่าย วิตกกังวล ควบคุมสมาธิลำบาก อยู่ไม่นิ่ง หัวใจเต้นช้าลง ความอยากอาหารมากขึ้นและน้ำหนักเพิ่มขึ้น และมีความอยากใช้นิโคติน (หรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของนิโคติน) อย่างมาก อาการทางกายอื่นอาจมีอาการไอและแผลในปากมากขึ้น

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4A.Y

Other specified disorders due to use of nicotine

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4A.Z

Disorders due to use of nicotine, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B

Disorders due to use of volatile inhalants

ความผิดปกติจากการใช้สารระเหย

ความผิดปกติจากการใช้สารระเหย มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารระเหย นอกจากภาวะเมาสารระเหย (Volatile inhalant intoxication) แล้ว สารระเหยมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารระเหย (Volatile inhalant dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างร้าย และเกิดภาวะถอนพิษสารระเหย (Volatile inhalant withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ สารระเหยก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารระเหยอย่างอันตราย (Episode of harmful use of volatile inhalant) และแบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of volatile inhalant) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารระเหย (Volatile inhalant intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้สารระเหยอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารระเหย (Volatile inhalant-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

หมายเหตุ:

6C4B.0

Episode of harmful use of volatile inhalants

ภาวะใช้สารระเหยอย่างอันตราย

การใช้สารระเหยครั้งเดียว หรือได้รับสารระเหยโดยไม่ตั้งใจ (เช่น สัมผัสจากการทำงาน) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารระเหย; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือเกิดโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารระเหยที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารระเหยอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารระเหยที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of volatile inhalants (6C4B.1)
Volatile inhalant dependence (6C4B.2)

6C4B.1

Harmful pattern of use of volatile inhalants

แบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารระเหยที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารระเหยนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารระเหย; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือเกิดโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารระเหยที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Volatile inhalant dependence (6C4B.2)

Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)

6C4B.10

Harmful pattern of use of volatile inhalants, episodic

แบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารระเหยเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารระเหยเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารระเหย; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือเกิดโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารระเหยที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)

Volatile inhalant dependence (6C4B.2)

6C4B.11

Harmful pattern of use of volatile inhalants, continuous

แบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารระเหยที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารระเหยที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารระเหย; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บ หรือเกิดโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารระเหยที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารระเหยอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)
Volatile inhalant dependence (6C4B.2)

6C4B.1Z

Harmful pattern of use of volatile inhalants, unspecified

6C4B.2

Volatile inhalant dependence

ภาวะติดสารระเหย

ภาวะติดสารระเหย เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารระเหย ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารระเหยซ้ำ ๆ หรือใช้สารระเหยต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารระเหย แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารระเหยเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารระเหยอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้ หรือความอยากใช้สารระเหยอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์สารระเหย อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้สารระเหยลง หรือมีการใช้สารระเหยหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารระเหยต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)
Harmful pattern of use of volatile inhalants (6C4B.1)

6C4B.20

Volatile inhalant dependence, current use

ภาวะติดสารระเหยที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารระเหยในปัจจุบัน ที่มีการใช้สารระเหยในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)
Harmful pattern of use of volatile inhalants (6C4B.1)

6C4B.21

Volatile inhalant dependence, early full remission

ภาวะติดสารระเหยหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารระเหย และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่น (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) แล้ว บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารระเหยได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)
Harmful pattern of use of volatile inhalants (6C4B.1)

6C4B.22

Volatile inhalant dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสารระเหยคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารระเหย และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่น (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) แล้ว บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารระเหยลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้น จะมีการใช้สารระเหยอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)
Harmful pattern of use of volatile inhalants (6C4B.1)

6C4B.23

Volatile inhalant dependence, sustained full remission

ภาวะติดสารระเหยคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารระเหย และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่น (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) แล้ว บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารระเหยได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of volatile inhalants (6C4B.0)
Harmful pattern of use of volatile inhalants (6C4B.1)

6C4B.2Z

Volatile inhalant dependence, unspecified

6C4B.3

Volatile inhalant intoxication

ภาวะเมาสารระเหย

ภาวะเมาสารระเหย เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารระเหย มีลักษณะคือ มีความผิดปกติระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารระเหย และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารระเหยที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารระเหยถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ อารมณ์ครื้นเครงแบบไม่เหมาะสม (inappropriate euphoria) การตัดสินใจผิดปกติ (impaired judgment) ก้าวร้าว ง่วงซึม โคม่า วิงเวียน สั่น สูญเสียความสามารถในการควบคุมการเคลื่อนไหว (lack of coordination) พูดไม่ชัด (slurred speech) เดินโซเซ (unsteady gait) เชื่องซึม (lethargy) หรือเฉยเมยไร้อารมณ์ (apathy) การเคลื่อนไหวเชื่องช้า (psychomotor retardation) และการมองเห็นผิดปกติ (visual disturbance) อาจพบอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือเห็นภาพซ้อนได้ การใช้สารระเหยอาจทำให้เกิดอาการหัวใจเต้นผิดปกติ (cardiac arrhythmia) หัวใจหยุดเต้น และเสียชีวิตได้ สารระเหยมีส่วนประกอบของตะกั่ว (เช่น น้ำมันเชื้อเพลิงบางชนิด) อาจทำให้เกิดอาการสับสน อยู่ไม่นิ่ง โคม่า และชักได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Possession trance disorder (6B63)

6C4B.4

Volatile inhalant withdrawal

ภาวะถอนพิษสารระเหย

ภาวะถอนพิษสารระเหย เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารระเหยลงในคนที่มีความติดสารระเหยหรือคนที่ใช้สารระเหยมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษสารระเหย คือนอนไม่หลับ วิดกกังวล อารมณ์เศร้า สั่น (shakiness) เหงื่อออก คลื่นไส้ และภาพลวงตาชั่วคราว (transient illusion)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B.5

Volatile inhalant-induced delirium

ภาวะเพ้อจากสารระเหย

ภาวะเพ้อจากสารระเหย มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษสารระเหยหรือระหว่างใช้สารระเหย ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารระเหยต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B.6

Volatile inhalant-induced psychotic disorder

โรคจิตจากสารระเหย

โรคจิตจากสารระเหย มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกล คาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารระเหย ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาสารระเหยหรือภาวะถอนพิษสารระเหย ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารระเหยต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภทหรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารระเหย หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษสารระเหยผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารระเหย)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B.7 Other volatile inhalants-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B.70 Volatile inhalant-induced mood disorder

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารระเหย

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารระเหย มีลักษณะของอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั้นเคร่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารระเหย ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาสารระเหยหรือภาวะถอนพิษสารระเหย ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารระเหยต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารระเหย หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารระเหยหรือหลังภาวะถอนพิษสารระเหยผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารระเหย)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B.71 Volatile inhalant-induced anxiety disorder

โรควิตกกังวลจากสารระเหย

โรควิตกกังวลจากสารระเหย มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง (avoidance behaviour)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารระเหย ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสารระเหยหรือภาวะถอนพิษสารระเหย ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารระเหยต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารระเหย หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารระเหยหรือหลังภาวะถอนพิษสารระเหยผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารระเหย)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4B.Y Other specified disorders due to use of volatile inhalants

6C4B.Z Disorders due to use of volatile inhalants, unspecified

6C4C**Disorders due to use of MDMA or related drugs,
including MDA****ความผิดปกติจากการใช้ MDMA หรือสารที่เกี่ยวข้อง
(รวมทั้ง MDA)**

ความผิดปกติจากการใช้สารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) มีลักษณะตามแบบแผนการใช้ และผลที่ตามมาจากการใช้สารกลุ่ม MDMA นอกจากภาวะเมาสารกลุ่ม MDMA (MDMA and related drugs intoxication) แล้ว สารกลุ่ม MDMA มีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารกลุ่ม MDMA (MDMA and related drugs dependence) ได้ในผู้ใช้ บางราย และเกิดภาวะถอนพิษ (MDMA and related drugs withdrawal) ได้เมื่อลด หรือหยุดใช้ สารกลุ่ม MDMA ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของ ร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตราย (Episode of harmful use of MDMA and related drugs) และแบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตราย (Harmful pattern of use of MDMA and related drugs) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็น ผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารกลุ่ม MDMA (MDMA and related drugs intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตราย นอกจากนี้ ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารกลุ่ม MDMA (MDMA and related drugs-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ตัวอย่าง MDMA เช่น ยาอี ยาเลิฟ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Hazardous use of MDMA or related drugs (QE11.6)

6C4C.0**Episode of harmful use of MDMA or related drugs, including
MDA****ภาวะใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตราย**

การใช้สารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) ครั้งเดียวที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของ ผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่ม MDMA; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของ ร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพ ของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือ โรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่ม MDMA ที่เป็นส่วนหนึ่ง ในการวินิจฉัยภาวะใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัย ภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA ที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.1)

MDMA or related drug dependence, including MDA (6C4C.2)

6C4C.1

Harmful pattern of use of MDMA or related drugs, including MDA

แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน หากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่ม MDMA; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่ม MDMA ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: MDMA or related drug dependence, including MDA (6C4C.2)

Episode of harmful use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.0)

6C4C.10

Harmful use of MDMA or related drugs, including MDA, episodic แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) เป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA เป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่ม MDMA; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่ม MDMA ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.0)

MDMA or related drug dependence, including MDA (6C4C.2)

6C4C.11 Harmful use of MDMA or related drugs, including MDA, continuous แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) แบบต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA แบบต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่ม MDMA; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่ม MDMA ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.0)

MDMA or related drug dependence, including MDA (6C4C.2)

6C4C.1Z Harmful pattern of use of MDMA or related drugs, including MDA, unspecified

6C4C.2 MDMA or related drug dependence, including MDA ภาวะติดสารกลุ่ม MDMA

ภาวะติดสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารกลุ่ม MDMA ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารกลุ่ม MDMA ซ้ำ ๆ หรือใช้สารกลุ่ม MDMA ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารกลุ่ม MDMA แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารกลุ่ม MDMA เหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารกลุ่ม MDMA อยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้ หรือความอยากใช้สารกลุ่ม MDMA อย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์สารกลุ่ม MDMA อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้สารกลุ่ม MDMA ลง หรือมีการใช้สารกลุ่ม MDMA หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารกลุ่ม MDMA ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.0)

Harmful pattern of use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.1)

Harmful pattern of use of MDMA or related drugs, including MDA
(6C4C.1)

6C4C.23 MDMA or related drug dependence, including MDA, sustained full remission

ภาวะติดสารกลุ่ม MDMA คงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่ม MDMA และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกลุ่ม MDMA ได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.0)

Harmful pattern of use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C.1)

6C4C.2Z MDMA or related drug dependence, including MDA, unspecified

6C4C.3 MDMA or related drug intoxication, including MDA

ภาวะเมาสารกลุ่ม MDMA

ภาวะเมาสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิกเกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารกลุ่ม MDMA มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารกลุ่ม MDMA และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารกลุ่ม MDMA ที่ใช้อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารกลุ่ม MDMA ถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ ความสนใจและกิจกรรมทางเพศมากขึ้นและไม่เหมาะสม วิดกกังวล อยู่ไม่นิ่ง (restlessness) ตื่นเต้นกังวล (agitation) และเหงื่อออก ในบางกรณีที่เกิดได้น้อยมาก ๆ เมื่อเมาสารกลุ่ม MDMA อย่างรุนแรงอาจพบอาการกล้ามเนื้อเกร็งคอบิดตัวบิด (dystonia) และชักได้ การเสียชีวิตฉับพลันเกิดได้น้อยมากแต่เป็นผลแทรกซ้อนหนึ่ง queพบได้

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.4 MDMA or related drug withdrawal, including MDA

ภาวะถอนพิษสารกลุ่ม MDMA

ภาวะถอนพิษสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารกลุ่ม MDMA ลงในคนที่มีภาวะติดสารกลุ่ม MDMA หรือในคนที่ใช้สารกลุ่ม MDMA มาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ลักษณะที่อาจพบได้ในภาวะถอนพิษสารกลุ่ม MDMA คือ อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ นอนมากเกินไปหรือนอนไม่หลับ ซึมเศร้า วิดกกังวล อยู่ไม่นิ่ง อายากยา ไม่มีสมาธิ และความอยากอาหารเปลี่ยนไป

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.5 MDMA or related drug-induced delirium, including MDA

ภาวะเพ้อจากสารกลุ่ม MDMA

ภาวะเพ้อจากสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาสารกลุ่ม MDMA หรือระหว่างใช้สารกลุ่ม MDMA ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่ม MDMA ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.6 MDMA or related drug-induced psychotic disorder, including MDA

โรคจิตจากสารกลุ่ม MDMA

โรคจิตจากสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารกลุ่ม MDMA ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่ม MDMA ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่ม MDMA ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่ม MDMA หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่ม MDMA)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.7 Other MDMA or related drugs, including MDA-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.70 MDMA or related drug-induced mood disorder, including MDA ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกลุ่ม MDMA

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นคร้าง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารกลุ่ม MDMA ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่ม MDMA ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่ม MDMA ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่ม MDMA หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกลุ่ม MDMA หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่ม MDMA)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.71 MDMA or related drug-induced anxiety disorder โรควิตกกังวลจากสารกลุ่ม MDMA

โรควิตกกังวลจากสารกลุ่ม MDMA (รวมทั้ง MDA) มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารกลุ่ม MDMA ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่ม MDMA ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่ม MDMA ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่ม MDMA หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกลุ่ม MDMA หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่ม MDMA)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.Y Other specified disorders due to use of MDMA or related drugs, including MDA

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4C.Z Disorders due to use of MDMA or related drugs, including MDA, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D

Disorders due to use of dissociative drugs including ketamine and phencyclidine [PCP] ความผิดปกติจากการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี)

ความผิดปกติจากการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป นอกจากภาวะเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (Dissociative drug intoxication) แล้ว สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (Dissociative drug dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างน้อย สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตราย (Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP) และแบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of dissociative drugs including ketamine or PCP) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (Dissociative drug intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (dissociative drug-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ตัวอย่างสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป เช่น ยาเค

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Hazardous use of dissociative drugs including ketamine or PCP (QE11.7)

6C4D.0 Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP

ภาวะใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตราย

การใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) ครั้งเดียวที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือเกิดโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Dissociative drug dependence including ketamine or PCP (6C4D.2)
Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP (6C4D.1)

6C4D.1 Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP

แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือนานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Dissociative drug dependence including ketamine or PCP (6C4D.2)
Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

6C4D.10

Harmful pattern of use of dissociative drugs including ketamine or PCP, episodic

แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) เป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Dissociative drug dependence including ketamine or PCP (6C4D.2)

6C4D.11

Harmful pattern of use of dissociative drugs including ketamine or PCP, continuous

แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) แบบต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปแบบต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Dissociative drug dependence including ketamine or PCP (6C4D.2)

6C4D.1Z

Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP, unspecified

6C4D.2

Dissociative drug dependence including ketamine or PCP

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่เกิดขึ้นจากการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปซ้ำ ๆ หรือใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอย่างมาก ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP (6C4D.1)

6C4D.20

Dissociative drug dependence including Ketamine or PCP, current use

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) ในปัจจุบัน ที่มีการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP (6C4D.1)

6C4D.21 Dissociative drug dependence including Ketamine or PCP, early full remission

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษา หรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP (6C4D.1)

6C4D.22 Dissociative drug dependence including Ketamine or PCP, sustained partial remission

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษา หรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจมีการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP (6C4D.1)

6C4D.23 Dissociative drug dependence including Ketamine or PCP, sustained full remission

ภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษา หรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of dissociative drugs including ketamine or PCP (6C4D.0)

Harmful pattern of use of dissociative drugs, including ketamine or PCP (6C4D.1)

6C4D.2Z Dissociative drug dependence including ketamine or PCP, unspecified

6C4D.3 Dissociative drug intoxication including Ketamine or PCP ภาวะเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป

ภาวะเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปและความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปถูกขจัดออกจากร่างกาย ลักษณะที่อาจพบได้คือ พฤติกรรมก้าวร้าว ขาดความยับยั้งชั่งใจ (impulsiveness) ไม่แน่นอน (unpredictability) วิดกกังวล กระสับกระส่าย (psychomotor agitation) การตัดสินใจเสีย (impaired judgment) เหน็บชา (numbness) หรือตอบสนองต่อความเจ็บปวดลดลง พูดไม่ชัด (dysarthria) และกล้ามเนื้อเกร็ง คอบิดตัวบิด (dystonia) อาการทางกายพบ nystagmus (การเคลื่อนไหวของลูกตาไปมาแบบควบคุมไม่ได้) หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ชา (numbness) เดินเซ (ataxia) พูดไม่ชัด (dysarthria) และกล้ามเนื้อแข็งเกร็ง (muscle rigidity) อาจพบอาการชักได้แต่น้อยมาก

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.4 Dissociative drug-induced delirium including ketamine or PCP ภาวะเพ้อจากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป

ภาวะเพ้อจากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) มีลักษณะคือ เกิดภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีปหรือระหว่างใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.5 Dissociative drug-induced psychotic disorder including Ketamine or PCP

โรคจิตจากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป

โรคจิตจากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) มีลักษณะของอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากเกินกว่าอาการคล้ายโรคจิตที่มีความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป หรืออาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้ หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.6 Other dissociative drugs including ketamine and phencyclidine [PCP]-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.60 Dissociative drug-induced mood disorder including Ketamine or PCP

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นคร้าง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีปต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป หรืออาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.61 Dissociative drug-induced anxiety disorder including Ketamine or PCP

โรควิตกกังวลจากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป

โรควิตกกังวลจากสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและพีซีพี) มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป หรืออาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.Y Other specified disorders due to use of dissociative drugs including ketamine and phencyclidine [PCP]

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4D.Z Disorders due to use of dissociative drugs including ketamine and phencyclidine [PCP], unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E

Disorders due to use of other specified psychoactive substances, including medications

ความผิดปกติจากการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

ความผิดปกติจากการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น นอกจากภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ (Other specified psychoactive substances intoxication) แล้ว สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น ๆ มีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ (Other specified psychoactive substances dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างน้อย และเกิดภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ (Other specified psychoactive substances withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้นก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตราย (Episode of harmful use of other specified psychoactive substances) และแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of other specified psychoactive substances) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ (Other specified psychoactive substance intoxication) นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ (Other specified psychoactive substances-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

ตัวอย่างสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น เช่น กระเทียม
ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

หมายเหตุ:

6C4E.0 Episode of harmful use of other specified psychoactive substance

ภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นอย่างอันตราย

การใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) ครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุหรือการใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุที่ทราบติดอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)
Other specified psychoactive substance dependence (6C4E.2)

6C4E.1 Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุที่เป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Other specified psychoactive substance dependence (6C4E.2)
Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)

6C4E.10

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance, episodic

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) เป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)
Other specified psychoactive substance dependence (6C4E.2)

6C4E.11

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance, continuous

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) ที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)
Other specified psychoactive substance dependence (6C4E.2)

6C4E.1Z Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance, unspecified

6C4E.2 Other specified psychoactive substance dependence
ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

ภาวะติดสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุซ้ำ ๆ หรือใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นลง หรือมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายคลึงกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)

6C4E.20 Other specified psychoactive substance dependence, current use

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นที่ยังใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นในปัจจุบัน ที่มีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)

6C4E.21 Other specified psychoactive substance dependence, early full remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นหายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)

6C4E.22 Other specified psychoactive substance dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นคงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้นานอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระยษะนี้จะมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้นั้นอยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)

6C4E.23 Other specified psychoactive substance dependence, sustained full remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นคงหายทุเลายาวนาน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้นาน 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of other specified psychoactive substance (6C4E.0)

Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)

6C4E.2Z Other specified psychoactive substance dependence, unspecified

6C4E.3 Other specified psychoactive substance intoxication

ภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

ภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นมีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นถูกขจัดออกจากร่างกาย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.4 Other specified psychoactive substance withdrawal

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นลงในคนที่มีภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุหรือในคนที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุสามารถพบได้ในการใช้ยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทตามใบสั่งแพทย์ ในขนาดมาตรฐานการรักษา ลักษณะเฉพาะของภาวะถอนพิษขึ้นอยู่กับคุณสมบัติทางเภสัชวิทยาของสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.40 Other specified psychoactive substance withdrawal, uncomplicated

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นแบบไม่รุนแรง

ภาวะถอนพิษที่ไม่มีอาการของการรับรู้ผิดปกติ หรืออาการชักร่วมด้วย เกิดขึ้นหลังจากหยุดหรือลดการใช้สารเสพติดที่ระบุนั้นลง

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

- 6C4E.41** **Other specified psychoactive substance withdrawal, with perceptual disturbances**
ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นที่มีการรับรู้ผิดปกติ
 ภาวะถอนพิษที่มีอาการของการรับรู้ผิดปกติร่วมด้วย แต่ไม่มีอาการชัก เกิดขึ้นหลังจากหยุดหรือลดการใช้สารเสพติดที่ระบุนั้นลง
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C4E.42** **Other specified psychoactive substance withdrawal, with seizures**
ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นที่มีอาการชัก
 ภาวะถอนพิษที่มีอาการชักร่วมด้วย แต่ไม่มีอาการของการรับรู้ผิดปกติ เกิดขึ้นหลังจากหยุดหรือลดการใช้สารเสพติดที่ระบุนั้นลง
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C4E.43** **Other specified psychoactive substance withdrawal, with perceptual disturbances and seizures**
ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นที่มีการรับรู้ผิดปกติและอาการชัก
 ภาวะถอนพิษที่มีทั้งอาการของการรับรู้ผิดปกติ และอาการชักร่วมด้วย เกิดขึ้นหลังจากหยุดหรือลดการใช้สารเสพติดที่ระบุนั้นลง
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C4E.4Z** **Other specified psychoactive substance withdrawal, unspecified**
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
- 6C4E.5** **Delirium induced by other specified psychoactive substance including medications**
ภาวะเพ้อจากสารและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น
 ภาวะเพ้อจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุหรือระหว่างใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุนั้นต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาการระบบประสาท
หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.6 Psychotic disorder induced by other specified psychoactive substance

โรคจิตจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

โรคจิตจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้นต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.7 Other specified psychoactive substance-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.70 Mood disorder induced by other specified psychoactive substance

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่นนั้น มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นครั่ง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.71

Anxiety disorder induced by other specified psychoactive substance

โรควิตกกังวลจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

โรควิตกกังวลจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.72

Obsessive-compulsive or related syndrome induced by other specified psychoactive substance

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น มีลักษณะคือ มีความคิดที่แทรกมาในหัวหรือหมกมุ่นซ้ำ ๆ โดยทั่วไปมักสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวล และมักมาพร้อมกับการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองซ้ำ ๆ หรือการกระทำเคยชินที่ทำกับตัวเองซ้ำ ๆ (เช่น ดึงผม แกะ เกาผิวหนัง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการเหล่านี้ที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุหรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.73

Impulse control syndrome induced by other specified psychoactive substance

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุได้ชนิดอื่น มีลักษณะคือ มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่ไม่สามารถต่อต้านได้ซ้ำแล้วซ้ำอีกต่อแรงกระตุ้นแรงผลักดัน หรือความต้องการให้เกิดการกระทำที่ตัวเองได้รับสิ่งตอบแทนแม้เป็นผลระยะสั้น ทั้ง ๆ ที่ในระยะยาวจะเกิดอันตรายทั้งต่อตัวเองหรือผู้อื่น (เช่น จุดไฟ หรือ ฆโมยของโดยไม่มีแรงจูงใจ พฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ ระเบิดความก้าวร้าว) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ นั้น ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุต้องมากพอที่จะทำให้เกิดความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ ความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ยาวนานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุหรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ระบุ)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.Y

Other specified disorders due to use of other specified psychoactive substances, including medicines

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4E.Z

Disorders due to use of other specified psychoactive substances, including medicines, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F

Disorders due to use of multiple specified psychoactive substances, including medications

ความผิดปกติจากการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ความผิดปกติจากการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด นอกจากภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดแล้ว สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (Multiple specified psychoactive substances dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างรุนแรง และเกิดภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (Multiple specified psychoactive substances withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตราย (Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances) และแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตราย (Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดนั้น จัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมใช้สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (Multiple specified psychoactive substances -induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.0

Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances

ภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตราย

การใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดครั้งเดียว (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.1)

Multiple specified psychoactive substances dependence (6C4F.2)

6C4F.1

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (Intoxication due to multiple specified psychoactive substances) ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)

Multiple specified psychoactive substances dependence (6C4F.2)

6C4F.10

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances, episodic

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) เป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดเป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)

Multiple specified psychoactive substances dependence (6C4F.2)

6C4F.11

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances, continuous

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด (นอกเหนือจากกลุ่มสารเสพติดที่ระบุไว้ในวินิจฉัยความผิดปกติของสารเสพติดที่กล่าวมาแล้ว) ที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) การใช้ที่เป็นอันตรายส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึง เกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)

Multiple specified psychoactive substances dependence (6C4F.2)

6C4F.1Z

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances, unspecified

6C4F.2

Multiple specified psychoactive substances dependence

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดซ้ำ ๆ หรือใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดอย่างมาก อาจมีลักษณะทางสรีรวิทยาของการเสพติดแสดงให้เห็น เช่น การทน (tolerance) ต่อฤทธิ์สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด อาการขาดยาหรือถอนพิษ (withdrawal) หลังหยุดใช้หรือลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดลง หรือมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์คล้ายกันซ้ำ ๆ เพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการถอนพิษ ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.1)

6C4F.20

Multiple specified psychoactive substances dependence, current use

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่ใช้ในปัจจุบัน

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.1)

6C4F.21

Multiple specified psychoactive substances dependence, early full remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหายทุเลาระยะแรก

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)

Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.1)

6C4F.22 Multiple specified psychoactive substances dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดคงหายทุเลาบางส่วน

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)
Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.1)

6C4F.23 Multiple specified psychoactive substances dependence, sustained full remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดคงหายทุเลายาวนาน

ไม่รวม: Episode of harmful use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.0)
Harmful pattern of use of multiple specified psychoactive substances (6C4F.1)

6C4F.2Z Multiple specified psychoactive substances dependence, unspecified

6C4F.3 Intoxication due to multiple specified psychoactive substances

ภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) ความรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการประสานเคลื่อนไหว (coordination) อาการเหล่านี้เกิดจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด และความรุนแรงจะขึ้นกับปริมาณสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่ใช้ อาการเกิดขึ้นระยะหนึ่งและจะหายไปเมื่อสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดถูกขจัดออกจากร่างกาย

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.4

Multiple specified psychoactive substances withdrawal

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือ ลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดลงในคนที่มีภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด หรือในคนที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดมาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด สามารถพบได้ในการใช้ยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทตามใบสั่งแพทย์ ในขนาดมาตรฐานการรักษา ลักษณะเฉพาะของภาวะถอนพิษขึ้นอยู่กับคุณสมบัติทางเภสัชวิทยาของสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะนั้นและปฏิกริยาต่อกัน

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.40

Multiple specified psychoactive substances withdrawal, uncomplicated

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดแบบไม่รุนแรง

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.41

Multiple specified psychoactive substances withdrawal, with perceptual disturbances

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่มีการรับรู้ผิดปกติ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.42

Multiple specified psychoactive substances withdrawal, with seizures

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่มีอาการชัก

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.43

Multiple specified psychoactive substances withdrawal, with perceptual disturbances and seizures

ภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่มีการรับรู้ผิดปกติและอาการชัก

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.4Y

Other specified multiple specified psychoactive substances withdrawal

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.4Z Multiple specified psychoactive substances withdrawal, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.5 Delirium induced by multiple specified psychoactive substances including medications

ภาวะเพ้อจากสารและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ภาวะเพ้อจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหรือระหว่างใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดภาวะเพ้อได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาระบบประสาท

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.6 Psychotic disorder induced by multiple specified psychoactive substances

โรคจิตจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

โรคจิตจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการเป็นมากกว่าอาการความผิดปกติของการรับรู้ ความคิด หรือพฤติกรรมคล้ายโรคจิตที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.7 Other multiple specified psychoactive substances-induced disorders

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.70 Mood disorder induced by multiple specified psychoactive substances

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครึ้มเครง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอารมณ์แปรปรวนที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการทางอารมณ์นี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด)

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.71

Anxiety disorder induced by multiple specified psychoactive substances

โรควิตกกังวลจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

โรควิตกกังวลจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง-avoidance behaviour) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการวิตกกังวลที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการวิตกกังวลนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.72

Obsessive-compulsive or related disorder induced by multiple specified psychoactive substances

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

โรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้องจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะคือ มีความคิดที่แทรกมาในหัวหรือหมกมุ่นซ้ำ ๆ โดยทั่วไปมักสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวลและมักมาพร้อมกับการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองซ้ำ ๆ หรือการกระทำเคยชินที่ทำกับตัวเองซ้ำ ๆ (เช่น ดึงผม แกะ เกาผิวหนัง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าอาการเหล่านี้ที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.73

Impulse control disorder induced by multiple specified psychoactive substances

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด มีลักษณะของพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่ไม่สามารถต่อต้านได้ซ้ำแล้วซ้ำอีกต่อแรงกระตุ้น แรงผลักดัน หรือความต้องการให้เกิดการกระทำที่ตัวเองได้รับสิ่งตอบแทนแม้เป็นผลระยะสั้น ทั้ง ๆ ที่ในระยะยาวจะเกิดอันตรายทั้งต่อตัวเองหรือผู้อื่น (เช่น จุดไฟ หรือขโมยของโดยไม่มีแรงจูงใจ พฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ ระเบิดความก้าวร้าว) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ความรุนแรงและระยะเวลาของอาการมากเกินกว่าความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองที่พบได้ในภาวะเมาหรือภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดต้องมากพอที่จะทำให้เกิดความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองนี้ได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเอง ความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด หรือเป็นอาการยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดหรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้นี้มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิด)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.Y

Other specified disorders due to use of multiple specified psychoactive substances, including medications

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4F.Z

Disorders due to use of multiple specified psychoactive substances, including medications, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G

Disorders due use of unknown or unspecified psychoactive substances

ความผิดปกติจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ความผิดปกติจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะตามแบบแผนการใช้และผลที่ตามมาจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้น ๆ นอกจากภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้แล้ว สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้นมีคุณสมบัติทำให้เสพติด จึงเกิดภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ (Unknown or unspecified psychoactive substance dependence) ได้ในผู้ใช้อย่างน้อย และเกิดภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ (Unknown or unspecified psychoactive substance withdrawal) ได้เมื่อลดหรือหยุดใช้ สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย ซึ่งจัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตราย (Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substance) และแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตราย (Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance) โดยอันตรายต่อผู้อื่นที่เป็นผลจากพฤติกรรมในช่วงเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้นจัดอยู่ในคำจำกัดความของพฤติกรรมใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตราย นอกจากนี้ยังอาจพบโรคจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ (unknown or unspecified psychoactive substance-induced mental disorders) อื่น ๆ ได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.0 Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances

ภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตราย

การใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึงเกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยภาวะใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตรายของบุคคลนั้น ไม่ควรให้การวินิจฉัยภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ที่ทราบดีอยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.1)

Unknown or unspecified psychoactive substance dependence (6C4G.2)

6C4G.1

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน หากใช้เป็นครั้งคราว (episodic) หรือนานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึงเกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Unknown or unspecified psychoactive substance dependence (6C4G.2)

6C4G.10

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance, episodic

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตรายเป็นครั้งคราว

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้เป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็เหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเองหรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้เป็นครั้งคราวนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึงเกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือเกิดโรคจิตเวช ที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Unknown or unspecified psychoactive substance dependence (6C4G.2)

6C4G.11

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance, continuous

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตรายต่อเนื่อง

แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตัวเอง หรือเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่อันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่น แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพของตัวเองเกิดจากข้อต่อไปนี้หนึ่งข้อหรือมากกว่า ได้แก่: (1) พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้; (2) พิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม; หรือ (3) วิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ส่วนอันตรายต่อสุขภาพของผู้อื่นหมายถึงเกิดอันตรายต่อร่างกายในรูปแบบใด ๆ รวมทั้งการบาดเจ็บหรือโรคจิตเวชที่เป็นผลโดยตรงของพฤติกรรมจากการเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ที่เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยแบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างอันตรายของบุคคลนั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Unknown or unspecified psychoactive substance dependence (6C4G.2)

6C4G.1Z

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance, unspecified

6C4G.2 Unknown or unspecified psychoactive substance dependence

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ เป็นความผิดปกติของการควบคุมการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารนั้นซ้ำ ๆ หรือใช้ต่อเนื่อง มีลักษณะสำคัญคือ มีแรงผลักดันภายในอย่างรุนแรงให้ใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ แสดงออกโดยความสามารถในการควบคุมการใช้เสียไป ให้ความสำคัญกับการใช้สารนั้นเหนือกิจกรรมอื่นมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังคงใช้สารนั้นอยู่ทั้งที่เกิดอันตรายหรือผลเสียตามมา อาการเหล่านี้มักเกิดร่วมกับความต้องการใช้หรือความอยากใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้นอย่างมาก ลักษณะการเสพติดนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน แต่อาจให้การวินิจฉัยได้หากมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.1)

6C4G.20 Unknown or unspecified psychoactive substance dependence, current use

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่ใช้ในปัจจุบัน

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ในปัจจุบัน ที่มีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.1)

6C4G.21

Unknown or unspecified psychoactive substance dependence, early full remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้
หายทุเลาระยะแรก

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นานตั้งแต่ 1 เดือนถึง 12 เดือน

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.1)

6C4G.22

Unknown or unspecified psychoactive substance dependence, sustained partial remission

ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้
คงหายทุเลาบางส่วน

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ลงอย่างชัดเจนได้นานกว่า 12 เดือน แม้ในระบายนี้อาจมีการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อยู่บ้าง แต่ยังไม่เข้าข้อกำหนดภาวะเสพติด

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.1)

6C4G.23 Unknown or unspecified psychoactive substance dependence, sustained full remission

**ภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้
คงหายทุเลายาวนาน**

หลังได้รับการวินิจฉัยภาวะติดสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ และมักภายหลังได้รับการบำบัดรักษาหรือการดูแลช่วยเหลืออื่นแล้ว (รวมถึงการเลิกด้วยตัวเอง; self-help intervention) บุคคลนั้นสามารถหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ 12 เดือนหรือนานกว่านั้น

ไม่รวม: Episode of harmful use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G.0)

Harmful pattern of use of unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.1)

6C4G.2Z Unknown or unspecified psychoactive substance dependence, substance and state of remission unspecified

6C4G.3 Intoxication due to unknown or unspecified psychoactive substance

ภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ภาวะเมาสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ เป็นสภาวะชั่วคราวที่มีความสำคัญทางคลินิก เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะคือ มีความผิดปกติของระดับสติสัมปชัญญะ (consciousness) การรู้คิด (cognition) การรับรู้ (perception) อารมณ์ พฤติกรรม หรือการทำงานและการตอบสนองทางจิตสรีรวิทยา การวินิจฉัยจะต้องมีหลักฐานที่ชัดเจนว่าสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่สามารถระบุได้นั้นเป็นต้นเหตุ และลักษณะอาการไม่สามารถอธิบายได้ด้วยโรคหรือความผิดปกติอื่นใด

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.4

Withdrawal due to unknown or unspecified psychoactive substance

ภาวะถอนพิษจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ภาวะถอนพิษจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ เป็นกลุ่มอาการ พฤติกรรม และ/หรือลักษณะทางสรีรวิทยาที่มีความสำคัญทางคลินิก มีระดับความรุนแรงและระยะเวลาแตกต่างกันไป เกิดขึ้นเมื่อหยุดใช้หรือลดการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้นลงในคนที่มีภาวะเสพติดหรือใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้มาเป็นเวลานานหรือใช้ในปริมาณมาก ภาวะถอนพิษที่เกิดจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุสามารถพบได้ในการใช้ยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทตามใบสั่งแพทย์ในขนาดมาตรฐานการรักษา ลักษณะเฉพาะของภาวะถอนพิษขึ้นอยู่กับคุณสมบัติทางเภสัชวิทยาของสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะนั้น

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.40

Withdrawal due to unknown or unspecified psychoactive substance, uncomplicated

ภาวะถอนพิษจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้แบบไม่รุนแรง

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยวินิจฉัยภาวะถอนพิษที่เกิดจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ และภาวะถอนพิษไม่มีอาการของการรับรู้ผิดปกติ หรืออาการชักร่วมด้วย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.41

Withdrawal due to unknown or unspecified psychoactive substance, with perceptual Disturbances

ภาวะถอนพิษจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่มีการรับรู้ผิดปกติ

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยวินิจฉัยภาวะถอนพิษที่เกิดจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ และภาวะถอนพิษมีอาการของการรับรู้ผิดปกติ (เช่น ภาพหลอน ประสาทหลอนทางสัมผัส หรือภาพลวง-illusion) โดยการรับรู้ความเป็นจริงปกติ (intact reality testing) ไม่มีอาการสับสน (confusion) หรือไม่เข้ากับข้อกำหนดวินิจฉัยภาวะเพื่อ ภาวะถอนพิษไม่มีอาการชักร่วมด้วย

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.42 Withdrawal syndrome due to unknown or unspecified psychoactive substance, with seizures

ภาวะถอนพิษจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่มีอาการชัก

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยวินิจฉัยภาวะถอนพิษที่เกิดจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ และภาวะถอนพิษมีอาการเกิดกลุ่มอาการขาดสารเสพติดที่มีอาการชักร่วม (เช่น ชักเกร็งกระตุกหมดสติ-generalized tonic-clonic seizures) ด้วย แต่ไม่มีอาการของการรับรู้ผิดปกติ

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.43 Withdrawal syndrome due to unknown or unspecified psychoactive, with perceptual disturbances and seizures

ภาวะถอนพิษจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่มีการรับรู้ผิดปกติและอาการชัก

เกิดภาวะถอนพิษที่มีทั้งอาการของการรับรู้ผิดปกติและอาการชัก หลังจากหยุดหรือลดการใช้สารเสพติดที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้นลง

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.4Z Withdrawal syndrome due to unknown or unspecified psychoactive substance, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.5 Delirium induced by unknown or unspecified psychoactive substance

ภาวะเพ้อจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ภาวะเพ้อจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะคือ มีภาวะเฉียบพลัน (acute state) ของความผิดปกติของสมาธิ (attention) และความรู้สึกตัว (awareness) ร่วมกับอาการเฉพาะของภาวะเพ้อ (delirium) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากที่เมาหรือถอนพิษ หรือระหว่างใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ หรือจากการใช้หรือการถอนพิษสารเสพติดอื่น ๆ หรือจากภาวะสุขภาพอื่นใดที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวช และความผิดปกติพฤติกรรมและพัฒนาระบบประสาท

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.6

Psychotic disorder induced by unknown or unspecified psychoactive substance

โรคจิตจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

โรคจิตจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะคือ มีอาการโรคจิต (เช่น หลงผิด ประสาทหลอน ความคิดไม่เป็นระบบ (disorganized thinking) พฤติกรรมที่เห็นได้ชัดว่าแปลกพิกลคาดเดาไม่ได้ (disorganized behavior)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคจิตเภท หรือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการโรคจิต) ซึ่งอาจเป็นอาการโรคจิตที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการโรคจิตมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.7

Other unknown or unspecified psychoactive substance-induced disorders

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.70

Mood disorder induced by unknown or unspecified psychoactive substance

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ความผิดปกติทางอารมณ์จากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์ (เช่น ซึมเศร้า หรืออารมณ์ครั่นคร้าง ลดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนาน มีเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้นหรือลดลง) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้นั้น อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรคซึมเศร้า โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภทอารมณ์แปรปรวน-Schizoaffective disorder) ซึ่งอาจเป็นอาการทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการทางอารมณ์มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.71

Anxiety disorder induced by unknown or unspecified psychoactive substance

โรควิตกกังวลจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

โรควิตกกังวลจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะของอาการวิตกกังวล (เช่น หวาดหวั่น กังวล กลัว อาการทางร่างกายของการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมหลีกเลี่ยง (avoidance behaviour)) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น โรควิตกกังวลและโรคที่สัมพันธ์กับอาการกลัว โรคซึมเศร้าที่มีอาการวิตกกังวลเด่น) ซึ่งอาจเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรืออาการยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการวิตกกังวลมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.72

Obsessive-compulsive or related disorder induced by unknown or unspecified psychoactive substance

โรคย้ำคิดย้ำทำหรือโรคที่เกี่ยวข้องจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

โรคย้ำคิดย้ำทำหรือโรคที่เกี่ยวข้องจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะของความคิดที่แทรกมาในหัวหรือหมกมุ่นซ้ำ ๆ โดยทั่วไปมักสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวล และมักมาพร้อมกับการแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองซ้ำ ๆ หรือการกระทำเคยชินที่ทำกับตัวเองซ้ำ ๆ (เช่น ดึงผม แกะ เกาผิวหนัง) เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคย้ำคิดย้ำทำหรือโรคที่เกี่ยวข้อง) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องมาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.73

Impulse control disorder induced by unknown or unspecified psychoactive substance

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้

ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเองจากสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ มีลักษณะของพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่ไม่สามารถต่อต้านได้ซ้ำแล้วซ้ำอีก ต่อแรงกระตุ้น แรงผลักดันหรือความต้องการให้เกิดการกระทำที่ตัวเองได้รับสิ่งตอบแทน แม้เป็นผลระยะสั้น ทั้ง ๆ ที่ในระยะยาวจะเกิดอันตรายทั้งต่อตัวเองหรือผู้อื่น (เช่น จุดไฟหรือขโมยของโดยไม่มีแรงจูงใจ พฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ ระเบิดความก้าวร้าว) ที่เกิดขึ้นระหว่างหรือไม่นานหลังจากเมาหรือถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ อาการเหล่านี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคจิตเวชหลักอื่น ๆ (เช่น ความผิดปกติการควบคุมพฤติกรรมตัวเอง ความผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด) ซึ่งอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่นานหลังหยุดใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้หรือหลังภาวะถอนพิษสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ผ่านไปแล้ว หรือมีหลักฐานอื่นที่แสดงว่ามีโรคจิตเวชหลักอื่นที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้นี้มาก่อนแล้ว (เช่น มีประวัติการเกิดอาการครั้งก่อนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้)

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.Y

Other specified disorders due to unknown or unspecified psychoactive substances

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4G.Z

Disorders due to unknown or unspecified psychoactive substances, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6C4H

Disorders due to use of non-psychoactive substances

ความผิดปกติจากการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

ความผิดปกติจากการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท มีลักษณะตามแบบแผนการใช้ และผลที่ตามมาจากการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ก่อให้เกิดอันตรายที่หลากหลายต่ออวัยวะและระบบของร่างกาย จัดกลุ่มได้เป็นภาวะใช้ สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่างอันตราย (Episode of harmful use of non-psychoactive substances) และแบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่าง อันตราย (Harmful pattern of use of non-psychoactive substances)

6C4H.0

Episode of harmful use of non-psychoactive substances

ภาวะใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่างอันตราย

การใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทครั้งเดียว ที่เป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิตของตนเอง อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดได้จากพิษต่ออวัยวะและระบบ ของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือจากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย ไม่ควรให้การวินิจฉัย ภาวะนี้หากอันตรายนั้นมาจากแบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ทราบดี อยู่แล้ว

ไม่รวม: Harmful pattern of use of non-psychoactive substances (6C4H.1)

6C4H.1

Harmful pattern of use of non-psychoactive substances

แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่างอันตราย

แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายอย่างมีความสำคัญ ทางคลินิกต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อ จิตประสาทนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนหากใช้เป็นประจำ (episodic) หรือช่วงเวลานานอย่างน้อยหนึ่งเดือนหากใช้ต่อเนื่อง (เช่น ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) อันตรายต่อสุขภาพของตนเองเกิดได้จากพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรง หรือทางอ้อม หรือจากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย

รวม: abuse of antacids
abuse of herbal or folk remedies
abuse of hormones
abuse of vitamins
laxative habit

ไม่รวม: Harmful pattern of use of other specified psychoactive substance (6C4E.1)

Episode of harmful use of non-psychoactive substances (6C4H.0)

- 6C4H.10** Harmful pattern of use of non-psychoactive substances, episodic
 แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่างอันตรายเป็นครั้งคราว
 แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเป็นครั้งคราวหรือเป็นช่วง ๆ ที่เป็นเหตุ
 ให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์
 ต่อจิตประสาทเป็นครั้งคราว นี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือน อันตรายต่อ
 สุขภาพของตนเองเกิดได้จากพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม
 หรือจากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย
- 6C4H.11** Harmful pattern of use of non-psychoactive substances,
 continuous
 แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่างอันตรายต่อเนื่อง
 แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ต่อเนื่อง (ทุกวันหรือเกือบทุกวัน) เป็นเหตุ
 ให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของตนเอง แบบแผนการใช้สารที่ไม่ออกฤทธิ์
 ต่อจิตประสาทที่ต่อเนื่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน อันตรายต่อสุขภาพ
 ของตนเองเกิดได้จากพิษต่ออวัยวะและระบบของร่างกายทั้งทางตรงหรือทางอ้อม หรือ
 จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย
- 6C4H.1Z** Harmful pattern of use of non-psychoactive substances,
 unspecified
- 6C4H.Y** Other specified disorders due to use of non-psychoactive
 substances
- 6C4H.Z** Disorders due to use of non-psychoactive substances,
 unspecified
- 6C4Y** Other specified disorders due to substance use
- 6C4Z** Disorders due to substance use, unspecified

Disorders due to addictive behaviours (BlockL2-6C9)

ความผิดปกติพฤติกรรมเสพติด

ความผิดปกติพฤติกรรมเสพติด เป็นกลุ่มอาการที่ตรวจพบและมีความสำคัญทางคลินิกส่งผลเสียหรือรบกวนความสามารถหน้าที่ของบุคคล เกิดจากพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่ได้รับการสิ่งตอบแทน (แทนการใช้สารที่ทำให้เสพติด) ความผิดปกติพฤติกรรมเสพติดนี้ ได้แก่ ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนัน (gambling disorder) และ ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกม (gaming disorder) ซึ่งมีได้ทั้งพฤติกรรมเชื่อมต่อและไม่เชื่อมต่อเครือข่าย (online และ offline)

6C90

Gambling disorder

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนัน

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนัน เป็นลักษณะของแบบแผนพฤติกรรมเล่นการพนันที่คงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอยู่ซ้ำ ๆ โดยอาจเป็นแบบออนไลน์ (เชื่อมต่อเครือข่าย) (เช่น ผ่านอินเทอร์เน็ต) หรือแบบออฟไลน์ (ไม่เชื่อมต่อเครือข่าย) แสดงออกโดย (1) มีความบกพร่องในการควบคุมการเล่นพนัน (เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่นหรือรายละเอียดการเล่น); (2) ให้ความสำคัญต่อการเล่นพนันเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวัน; และ (3) ยังคงเล่นการพนันต่อไปหรือเล่นการพนันมากขึ้น ทั้งที่เกิดผลเสียตามมาแล้ว แบบแผนพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน โดยแบบแผนพฤติกรรมเล่นการพนันอาจเป็นแบบต่อเนื่องหรือเป็นครั้งคราวและเป็นอยู่ซ้ำ ๆ พฤติกรรมเล่นการพนันและลักษณะอื่น ๆ มักแสดงให้เห็นชัดเจนตลอดเวลาอย่างน้อย 12 เดือนจึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงได้หากครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยและมีอาการรุนแรง

รวม: Compulsive gambling

ไม่รวม: Bipolar type I disorder (6A80)

Bipolar type II disorder (6A81)

Hazardous gambling or betting (QF02)

6C90.0

Gambling disorder, predominantly offline

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนันที่เด่นแบบไม่เชื่อมต่อเครือข่าย

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนันที่เด่นแบบออฟไลน์ (ไม่เชื่อมต่อเครือข่าย) มีลักษณะของแบบแผนพฤติกรรมเล่นการพนันโดยไม่ผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นหลักที่คงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอยู่ซ้ำ ๆ แสดงออกโดย (1) มีความบกพร่องในการควบคุมการเล่นพนัน (เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่น หรือรายละเอียดการเล่น); (2) ให้ความสำคัญต่อการเล่นพนันเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวัน; และ (3) ยังคงเล่นการพนันต่อไปหรือเล่นการพนันมากขึ้นทั้งที่เกิดผลเสียตามมาแล้ว แบบแผนพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน โดยแบบแผนพฤติกรรมเล่นการพนันอาจเป็นแบบต่อเนื่องหรือเป็นครั้งคราวและเป็นอยู่ซ้ำ ๆ พฤติกรรมเล่นการพนันและลักษณะอื่น ๆ มักแสดงให้เห็นชัดเจนตลอดช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนจึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงได้หากครบตามข้อกำหนดวินิจัยและมีอาการรุนแรง

ไม่รวม: Hazardous gambling or betting (QF02)

6C90.1

Gambling disorder, predominantly online

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนันที่เด่นแบบเชื่อมต่อเครือข่าย

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นการพนันที่เด่นแบบออนไลน์ (เชื่อมต่อเครือข่าย) มีลักษณะของแบบแผนพฤติกรรมเล่นการพนันที่ผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นหลักที่คงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอยู่ซ้ำ ๆ แสดงออกโดย (1) มีความบกพร่องในการควบคุมการเล่นพนัน (เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่น หรือรายละเอียดการเล่น); (2) ให้ความสำคัญต่อการเล่นพนันเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวัน; และ (3) ยังคงเล่นการพนันต่อไปหรือเล่นการพนันมากขึ้นทั้งที่เกิดผลเสียตามมาแล้ว แบบแผนพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน โดยแบบแผนพฤติกรรมเล่นการพนันอาจเป็นแบบต่อเนื่องหรือเป็นครั้งคราวและเป็นอยู่ซ้ำ ๆ พฤติกรรมเล่นการพนันและลักษณะอื่น ๆ มักแสดงให้เห็นชัดเจนตลอดช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนจึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงได้หากครบตามข้อกำหนดวินิจัยและมีอาการรุนแรง

ไม่รวม: Hazardous gambling or betting (QF02)

6C90.Z

Gambling disorder, unspecified

6C91

Gaming disorder

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกม

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกม มีลักษณะของแบบแผนพฤติกรรมเล่นเกม (เกมดิจิทัลหรือวิดีโอเกม) ที่คงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอยู่ซ้ำ ๆ โดยอาจเป็นแบบออนไลน์ (เช่น ผ่านอินเทอร์เน็ต) หรือแบบออฟไลน์ (ไม่เชื่อมต่อเครือข่าย) แสดงออกโดย (1) มีความบกพร่องในการควบคุมการเล่นเกม (เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่น หรือรายละเอียดการเล่น); (2) ให้ความสำคัญต่อการเล่นเกมเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวัน; และ (3) ยังคงเล่นเกมต่อไปหรือเล่นเกมมากขึ้นทั้งที่เกิดผลเสียตามมาแล้ว แบบแผนพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน แบบแผนพฤติกรรมเล่นเกมอาจเป็นแบบต่อเนื่องหรือเป็นครั้งคราวและเป็นอยู่ซ้ำ ๆ พฤติกรรมเล่นเกมและลักษณะอื่น ๆ มักแสดงให้เห็นชัดเจนตลอดเวลาอย่างน้อย 12 เดือน จึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงได้หากครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยและมีอาการรุนแรง

ไม่รวม: Hazardous gaming (QF03)

6C91.0

Gaming disorder, predominantly online

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกมที่เด่นแบบออนไลน์

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกมที่เด่นแบบออนไลน์ (เชื่อมต่อเครือข่าย) มีลักษณะคือเป็นแบบแผนพฤติกรรมเล่นเกม (เกมดิจิทัลหรือวิดีโอเกม) เป็นประจำหรือเล่นซ้ำ ๆ ที่ผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก แสดงออกโดย (1) มีความบกพร่องในการควบคุมการเล่นเกม (เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่น หรือรายละเอียดการเล่น); (2) ให้ความสำคัญต่อการเล่นเกมเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวัน; และ (3) ยังคงเล่นเกมต่อไปหรือเล่นเกมมากขึ้นทั้งที่เกิดผลเสียตามมาแล้ว แบบแผนพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน แบบแผนพฤติกรรมเล่นเกมอาจเป็นแบบต่อเนื่องหรือเป็นครั้งคราวและเป็นอยู่ซ้ำ ๆ พฤติกรรมเล่นเกมและลักษณะอื่น ๆ มักแสดงให้เห็นชัดเจนตลอดเวลาอย่างน้อย 12 เดือนจึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงได้หากครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยและมีอาการรุนแรง

6C91.1

Gaming disorder, predominantly offline

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกมที่เด่นแบบออฟไลน์

ความผิดปกติพฤติกรรมเล่นเกมที่เด่นแบบออฟไลน์ (ไม่เชื่อมต่อเครือข่าย) มีลักษณะคือ เป็นแบบแผนพฤติกรรมเล่นเกม (เกมดิจิทัล หรือวิดีโอเกม) เป็นประจำหรือเล่นซ้ำ ๆ ที่ไม่ผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก แสดงออกโดย (1) มีความบกพร่องในการควบคุมการเล่น (เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่น หรือรายละเอียดการเล่น); (2) ให้ความสำคัญต่อการเล่นเกมเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวัน; และ (3) ยังคงเล่นเกมต่อไปหรือเล่นเก้มนมากขึ้นทั้งที่เกิดผลเสียตามมาแล้ว แบบแผนพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน อาจเป็นแบบต่อเนื่องหรือเป็นครั้งคราวและเป็นอยู่ซ้ำ ๆ พฤติกรรมเล่นเกมและลักษณะอื่น ๆ มักแสดงให้เห็นชัดเจนตลอดช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนจึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงได้หากครบตามข้อกำหนดวินิจัยและมีอาการรุนแรง

6C91.Z

Gaming disorder, unspecified

6C9Y

Other specified disorders due to addictive behaviours

6C9Z

Disorders due to addictive behaviours, unspecified

Impulse control disorders (1-6C7)

ความผิดปกติการควบคุมตัวเอง

ความผิดปกติการควบคุมตัวเอง มีลักษณะคือ เกิดความลุ่มหลงชั่ว ๆ ที่จะควบคุมแรงผลักดัน (impulse) แรงขับ (drive) หรือความอยาก (urge) ที่จะกระทำในสิ่งที่บุคคลนั้นรู้สึกเสมือนเป็นรางวัลอย่างน้อยในระยะสั้น ๆ ที่ก่อให้เกิดผลกระทบตามมา เช่น เกิดอันตรายในระยะยาวทั้งต่อตนเองหรือต่อผู้อื่น ทุกข์ใจอย่างมากจากแบบแผนพฤติกรรมนี้ หรือก่อให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างรุนแรง ความผิดปกติการควบคุมตัวเองนี้ ประกอบด้วยพฤติกรรมเฉพาะที่หลากหลาย ได้แก่ การเล่นไฟ การลักขโมย พฤติกรรมทางเพศ และการกระเปิดอารมณ์

ลงรหัสในกลุ่มอื่น:

- Substance-induced impulse control disorders
- Gambling disorder (6C50)
- Gaming disorder (6C51)
- Secondary impulse control syndrome (6E66)
- Body-focused repetitive behaviour disorders (6B25)

6C70

Pyromania

โรคชอบจุดไฟ

โรคชอบจุดไฟ มีลักษณะคือ เกิดความลุ่มหลงชั่ว ๆ ที่จะควบคุมแรงผลักดันอย่างรุนแรงที่จะจุดไฟ ส่งผลให้กระทำการจุดไฟหรือพยายามจุดไฟ เผาทรัพย์สินหรือสิ่งของผู้อื่นหลาย ๆ ครั้ง โดยปราศจากแรงจูงใจที่เข้าใจได้ (เช่น เพื่อเงิน แก้อั้วกัน ก่อวินาศกรรม การแสดงออกทางการเมือง เรียกร้องความสนใจ หรือเป็นที่รู้จัก) โดยจะมีความรู้สึกตึงเครียดหรืออารมณ์ตื้นตันเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ก่อนกระทำการจุดไฟ มีความหลงใหลหรือหมกมุ่นกับไฟและสิ่งเร้าที่เกี่ยวข้องอยู่ตลอด (เช่น ฝ้ามองไฟ จุดไฟในรูปแบบต่าง ๆ หลงใหลในอุปกรณ์จุดไฟ) และมีความรู้สึกเพลิดเพลิน ตื่นเต้น ผ่อนคลาย หรือพึงพอใจอย่างมากระหว่างจุดไฟและทันทีหลังจากจุดไฟ ฝ้ามองผลของมัน หรือมีส่วนร่วมในเหตุการณ์หลังจุดไฟ พฤติกรรมดังกล่าวไม่สามารถอธิบายได้ด้วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หรือโรคจิตเวชและความผิดปกติพฤติกรรมอื่น หรือภาวะถอนพิษสารเสพติด

รวม: pathological fire-setting

- ไม่รวม:**
- Conduct-dissocial disorder (6C91)
 - Bipolar type I disorder (6A60)
 - Schizophrenia or other primary psychotic disorders (BlockL1-6A2)
 - Fire-setting as the reason for observation for suspected mental or behavioural disorders, ruled out (QA02.3)

6C71

Kleptomania

โรคขอบขโมย

โรคขอบขโมย มีลักษณะคือ เกิดความลุ่มหลงซ้ำ ๆ ที่จะควบคุมความแรงผลักดันอย่างรุนแรงที่จะขโมยของโดยปราศจากแรงจูงใจที่เข้าใจได้ (เช่น สิ่งของนั้นไม่จำเป็นในการใช้หรือไม่มีมูลค่า) โดยจะมีความรู้สึกตึงเครียดหรืออารมณ์ตื่นเต้นเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ก่อนการขโมยของ และมีความรู้สึกเฟลิดเฟลิน ตื่นเต้น ผ่อนคลาย หรือพึงพอใจอย่างมาก ระหว่างและทันทีหลังการขโมย พฤติกรรมดังกล่าวไม่สามารถอธิบายได้ด้วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หรือโรคจิตเวชและความผิดปกติพฤติกรรมอื่น หรือภาวะถอนพิษสารเสพติด

หมายเหตุ:

หากการขโมยของนั้นเกิดขึ้นจากอาการหนึ่งของความผิดปกติพฤติกรรมเกร-ต่อต้านสังคม (conduct-dissocial disorder) หรือภาวะเมเนีย (manic episode) จะไม่จัดอยู่ในวินิจฉัยโรคขอบขโมยนี้

รวม: pathological stealing

ไม่รวม: shoplifting as the reason for observation for suspected mental disorder, ruled out (QA02.3)

6C72

Compulsive sexual behaviour disorder

ความผิดปกติหมกมุ่นพฤติกรรมทางเพศ

ความผิดปกติหมกมุ่นพฤติกรรมทางเพศ มีลักษณะคือ มีแบบแผนความลุ่มหลงที่คงอยู่ต่อเนื่อง ที่จะควบคุมแรงผลักดันหรือความต้องการทางเพศอย่างรุนแรง ซ้ำ ๆ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ อาจพบว่ามีกิจกรรมทางเพศซ้ำ ๆ จนกลายเป็นเรื่องหลักในชีวิตของบุคคลนั้นถึงขั้นละเลยการดูแลสุขภาพหรือสุขอนามัยส่วนตัว หรือละเลยความสนใจ กิจกรรมและความรับผิดชอบอื่น ๆ มีความพยายามหลายครั้งที่จะลดพฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ นี้ลงแต่ไม่สำเร็จ และยังคงมีพฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ อยู่แม้จะได้รับผลเสียตามมาหรือพฤติกรรมทางเพศนั้นจะไม่ได้ทำให้พึงพอใจแล้วหรือพึงพอใจเพียงเล็กน้อยเท่านั้น แบบแผนความลุ่มหลงที่จะควบคุมแรงผลักดันหรือความต้องการทางเพศอย่างรุนแรงและการมีพฤติกรรมทางเพศซ้ำ ๆ นี้ เกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนานระยะหนึ่ง (เช่น 6 เดือนหรือมากกว่า) และเป็นเหตุให้บุคคลนั้นรู้สึกทุกข์ใจอย่างมาก หรือเกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน ความทุกข์ใจที่เกี่ยวกับความถูกผิดทางจริยธรรมหรือการไม่เป็นที่ยอมรับจากการมีแรงผลักดัน ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศนั้นยังไม่เพียงพอสำหรับการวินิจฉัยนี้

ไม่รวม: Paraphilic disorders (BlockL1-6D3)

6C73

Intermittent explosive disorder

ความผิดปกติการระเบิดอารมณ์เป็นครั้งคราว

ความผิดปกติการระเบิดอารมณ์เป็นครั้งคราว มีลักษณะคือ แสดงความก้าวร้าวทางกาย หรือวาจาหรือทำลายข้าวของเป็นครั้ง ๆ สั้น ๆ ชั่ว ๆ ที่เกิดจากความล้มเหลวในการควบคุมแรงผลักดันที่ก้าวร้าวภายใน ร่วมกับความรุนแรงในการระเบิดอารมณ์หรือระดับความก้าวร้าวที่ไม่เป็นสัดส่วนกับตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าทางสังคมจิตใจ อาการดังกล่าวไม่สามารถอธิบายได้ด้วยโรคจิตเวช ความผิดปกติพฤติกรรมหรือพัฒนาการระบบประสาทอื่น ๆ และไม่เป็นส่วนหนึ่งของแบบแผนความโกรธและหงุดหงิดที่เป็นเรื้อรัง (เช่น ในโรคต่อต้าน-oppositional defiant disorder) แบบแผนพฤติกรรมนี้รุนแรงมากพอที่จะก่อให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ

ไม่รวม: Oppositional defiant disorder (6C90)

6C7Y

Other specified impulse control disorders

6C7Z

Impulse control disorders, unspecified

Disruptive behaviour or dissocial disorders (BlockL1-6C9)

ความผิดปกติพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้านสังคม

ความผิดปกติพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้านสังคม มีลักษณะคือ มีปัญหาพฤติกรรมที่คงอยู่ต่อเนื่อง ตั้งแต่การมีพฤติกรรมต่อต้าน ไม่เชื่อฟัง ยั่วแหย่ให้โกรธ หรือชวนทะเลาะ (เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว) ที่รุนแรงมากและเป็นอยู่ต่อเนื่อง ไปจนถึงการละเมิดสิทธิพื้นฐานทั้งต่อผู้อื่นหรือต่อบรรทัดฐานของสังคมตามวัยที่เหมาะสม กฎระเบียบหรือกฎหมาย (เช่น พฤติกรรมต่อต้านสังคม) ที่คงอยู่ต่อเนื่อง โดยทั่วไปความผิดปกติพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้านสังคมนี้มักเริ่มเป็นตั้งแต่ช่วงวัยเด็ก (แต่ไม่เสมอไป)

6C90

Oppositional defiant disorder

โรคดื้อต่อต้าน

โรคดื้อต่อต้าน เป็นแบบแผนของพฤติกรรมต่อต้าน ไม่เชื่อฟัง ยั่วแหย่ให้โกรธ หรือชวนทะเลาะอย่างมากและคงอยู่ต่อเนื่อง (เช่น นาน 6 เดือนหรือมากกว่า) โดยพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นบ่อยกว่าที่พบได้ทั่วไปในบุคคลที่อายุหรือระดับพัฒนาการใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ไม่จำกัดเฉพาะปฏิกริยาระหว่างพี่น้องเท่านั้น โรคดื้อต่อต้านอาจแสดงออกเป็นอารมณ์โกรธหรือหงุดหงิดที่คงอยู่ต่อเนื่องและในหลากหลายเรื่อง มักพบร่วมกับการระเบิดอารมณ์ (temper outburst) อย่างรุนแรง หรือพฤติกรรมเอาแต่ใจ ได้เถียง หรือพฤติกรรมต่อต้าน แบบแผนของพฤติกรรมนี้รุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6C90.0

Oppositional defiant disorder with chronic irritability-anger

โรคดื้อต่อต้านที่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรัง

อาการครบตามคำจำกัดความของโรคดื้อต่อต้าน โรคดื้อต่อต้านที่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรังนี้มีลักษณะคือ มีอารมณ์โกรธหรือหงุดหงิดที่คงอยู่ต่อเนื่องและในหลากหลายเรื่อง โดยอาจมีสิ่งเร้ากระตุ้นใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้อง อารมณ์ด้านลบมักเกิดขึ้นมักเกิดร่วมกับการระเบิดอารมณ์รุนแรงเป็นประจำโดยไม่เป็นสัดส่วนกับความรุนแรงหรือช่วงเวลาของสิ่งกระตุ้น อารมณ์หงุดหงิดและโกรธที่เรื้อรังนี้เป็นลักษณะของการทำหน้าที่ของบุคคลนั้นเกือบทุกวันและสังเกตพบได้ในหลากหลายสถานการณ์หรือในบริบทการทำหน้าที่ที่ต่างกัน (เช่น บ้าน โรงเรียน หรือสัมพันธ์ทางสังคม) และไม่จำกัดเฉพาะสัมพันธ์ทางบุคคลนั้นต่อพ่อแม่หรือผู้ดูแลเท่านั้น แบบแผนของอารมณ์หงุดหงิดและโกรธเรื้อรังไม่ได้เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว (เช่น หงุดหงิดทั่วไปตามช่วงวัย) หรือเฉพาะช่วงเวลาใดช่วงเวลาหนึ่ง (เช่น อารมณ์หงุดหงิดที่เป็นส่วนหนึ่งของภาวะซึมเศร้าหรือเมเนีย)

- 6C90.00** **Oppositional defiant disorder with chronic irritability-anger with limited prosocial emotions**
โรคต่อต้านที่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรังที่แสดงอารมณ์ทางสังคมจำกัด
 อาการครบตามคำจำกัดความของโรคต่อต้านที่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรัง และบุคคลนั้นบางครั้งยังมีลักษณะที่เรียกว่า “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” มีลักษณะคือ ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น ขาดความรู้สึกสำนึกผิด ละอาย หรือรู้สึกผิดต่อพฤติกรรมของตนเอง (ยกเว้น เมื่อถูกจับได้) ไม่สนใจว่ามีโอกาสจะถูกลงโทษ ขาดความใส่ใจในประสิทธิภาพการเรียนหรือการทำงานที่ทำไม่ได้ดี แสดงอารมณ์ได้จำกัด โดยเฉพาะความรู้สึกดีหรือรู้สึกรักกับคนอื่น หรือหากทำก็เป็นไปแบบผิวเผิน ไม่จริงใจ หรือเพียงเพื่อเป็นเครื่องมือหนึ่ง
- 6C90.01** **Oppositional defiant disorder with chronic irritability-anger with typical prosocial emotions**
โรคต่อต้านที่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรังที่แสดงอารมณ์ทางสังคมปกติ
 อาการครบตามคำจำกัดความของโรคต่อต้านที่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรัง แต่บุคคลนั้นไม่มีการแสดงออกในลักษณะของ “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” เช่น ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น
- 6C90.0Z** **Oppositional defiant disorder with chronic irritability-anger, unspecified**
- 6C90.1** **Oppositional defiant disorder without chronic irritability-anger**
โรคต่อต้านที่ไม่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรัง
 อาการครบตามคำจำกัดความของโรคต่อต้าน โดยโรคต่อต้านชนิดนี้ ไม่มีลักษณะของอารมณ์โกรธหรือหงุดหงิดที่คงอยู่ต่อเนื่องและในหลากหลายเรื่อง แต่มีพฤติกรรมเอาแต่ใจ โต้เถียง และพฤติกรรมต่อต้าน

6C90.10 **Oppositional defiant disorder without chronic irritability-anger with limited prosocial emotions**

โรคต่อต้านที่ไม่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรังที่แสดงอารมณ์ทางสังคมจำกัด
 อาการครบตามคำจำกัดความของโรคต่อต้านที่ไม่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรัง และบุคคลนั้นบางครั้งยังมีลักษณะที่เรียกว่า “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” มีลักษณะคือ ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น ขาดความรู้สึกสำนึกผิด ละอาย หรือรู้สึกผิดต่อพฤติกรรมของตนเอง (ยกเว้น เมื่อถูกจับได้) ไม่สนใจว่ามีโอกาสจะถูกลงโทษ ขาดความใส่ใจในประสิทธิภาพการเรียนหรือการทำงานที่ทำได้ไม่ดี แสดงอารมณ์ได้จำกัดโดยเฉพาะความรู้สึกดีหรือรู้สึกรักกับคนอื่น หรือหากทำก็เป็นไปแบบผิวเผิน ไม่จริงใจ หรือเพียงเพื่อเป็นเครื่องมือหนึ่ง แบบแผนของพฤติกรรมเช่นนี้เกิดขึ้นในหลากหลายสถานการณ์และสัมพันธ์ภาพในวงกว้าง (เช่น ไม่ได้เกิดในบทบาทเดียว สัมพันธภาพเดียว หรือแสดงออกเพียงพฤติกรรมเดียว) และแบบแผนของพฤติกรรมนี้เกิดขึ้นต่อเนื่องเป็นเวลานาน (เช่น อย่างน้อย 1 ปี)

6C90.11 **Oppositional defiant disorder without chronic irritability-anger with typical prosocial emotions**

โรคต่อต้านที่ไม่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรังที่แสดงอารมณ์ทางสังคมปกติ
 อาการครบตามคำจำกัดความของโรคต่อต้านที่ไม่มีอาการโกรธหงุดหงิดเรื้อรัง แต่บุคคลนั้นไม่มีลักษณะของ “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” เช่น ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น

6C90.1Z **Oppositional defiant disorder without chronic irritability-anger, unspecified**

6C90.Z **Oppositional defiant disorder, unspecified**

6C91

Conduct-dissocial disorder

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคม

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคม มีลักษณะคือ มีแบบแผนของพฤติกรรมละเมิดสิทธิพื้นฐานที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ และคงอยู่ต่อเนื่องทั้งต่อบุคคลอื่น หรือต่อบรรทัดฐานของสังคมตามวัยที่เหมาะสม กฎระเบียบหรือกฎหมาย เช่น ก้าวร้าวต่อบุคคลอื่นหรือสัตว์ ทำลายทรัพย์สิน โกหกหลอกลวงหรือลักขโมย และการละเมิดกฎอย่างรุนแรง แบบแผนของพฤติกรรมนี้รุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ อย่างชัดเจน ในการวินิจฉัยนี้แบบแผนพฤติกรรมดังกล่าวต้องคงอยู่นานมากพอในช่วงเวลาหนึ่ง (เช่น 12 เดือน หรือมากกว่า) การกระทำต่อต้านสังคมหรือก่ออาชญากรรมเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอในการวินิจฉัย

6C91.0

Conduct-dissocial disorder, childhood onset

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก มีลักษณะคือ มีแบบแผนของพฤติกรรมละเมิดสิทธิพื้นฐานที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ และคงอยู่ต่อเนื่องทั้งต่อผู้อื่นหรือต่อบรรทัดฐานของสังคมตามวัยที่เหมาะสม กฎระเบียบ หรือกฎหมาย เช่น ก้าวร้าวต่อบุคคลอื่นหรือสัตว์ ทำลายทรัพย์สิน โกหกหลอกลวงหรือลักขโมย และการละเมิดกฎอย่างรุนแรง ในการวินิจฉัยนี้การแสดงอาการต้องเกิดขึ้นในช่วงวัยเด็กก่อนเข้าวัยรุ่น (เช่น ก่อนอายุ 10 ปี) และแบบแผนพฤติกรรมดังกล่าวต้องคงอยู่นานมากพอในช่วงเวลาหนึ่ง (เช่น 12 เดือน หรือมากกว่า) การกระทำต่อต้านสังคม หรือก่ออาชญากรรมเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอในการวินิจฉัย

6C91.00

Conduct-dissocial disorder, childhood onset with limited prosocial emotions

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็กที่แสดงอารมณ์ทางสังคมจำกัด

อาการครบตามคำจำกัดความของโรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก และบุคคลนั้นบางครั้งยังมีลักษณะที่เรียกว่า “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” มีลักษณะคือ ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น ขาดความรู้สึกสำนึกผิด ละอาย หรือรู้สึกผิดต่อพฤติกรรมของตนเอง (ยกเว้น เมื่อถูกจับได้) ไม่สนใจว่ามีโอกาสจะถูกลงโทษ ขาดความใส่ใจในประสิทธิภาพการเรียนหรือการทำงานที่ทำไม่ได้ดี แสดงอารมณ์ได้จำกัดโดยเฉพาะความรู้สึกดีหรือรู้สึกรักกับคนอื่น หรือหากทำก็เป็นไปแบบผิวเผิน ไม่จริงใจ หรือเพียงเพื่อเป็นเครื่องมือหนึ่ง

6C91.01 Conduct-dissocial disorder, childhood onset with typical prosocial emotions

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็กที่แสดงอารมณ์ทางสังคมปกติ

อาการครบตามคำจำกัดความของโรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก แต่บุคคลนั้นไม่มีการแสดงออกในลักษณะของ “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” ที่มีลักษณะคือ ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น

6C91.0Z Conduct-dissocial disorder, childhood onset, unspecified

6C91.1 Conduct-dissocial disorder, adolescent onset

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่น

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่น มีลักษณะคือ มีแบบแผนของพฤติกรรมละเมิดสิทธิพื้นฐานที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ และคงอยู่ตลอดทั้งต่อผู้อื่นหรือต่อบรรทัดฐานของสังคมตามวัยที่เหมาะสม กฎระเบียบ หรือกฎหมาย เช่น ก้าวร้าวต่อบุคคลอื่นหรือสัตว์ ทำลายทรัพย์สิน โกหกหลอกลวงหรือลักขโมย และการละเมิดกฎอย่างรุนแรง ไม่มีลักษณะของอาการเหล่านี้เกิดขึ้นในช่วงวัยเด็กก่อนวัยรุ่น (เช่น ก่อนอายุ 10 ปี) ในการวินิจฉัยนี้ แบบแผนพฤติกรรมดังกล่าวต้องคงอยู่นานมากพอในช่วงเวลาหนึ่ง (เช่น 12 เดือน หรือมากกว่า) การกระทำต่อต้านสังคม หรือก่ออาชญากรรมเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอในการวินิจฉัย

6C91.10 Conduct-dissocial disorder, adolescent onset with limited prosocial emotions

โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นที่มีอารมณ์ทางสังคมจำกัด

อาการครบตามคำจำกัดความของโรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่น และบุคคลนั้นบางครั้งยังมีลักษณะที่เรียกว่า “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” มีลักษณะคือ ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น ขาดความรู้สึกสำนึกผิด ละอาย หรือรู้สึกผิดต่อพฤติกรรมของตนเอง (ยกเว้น เมื่อถูกจับได้) ไม่สนใจว่ามีโอกาสจะถูกลงโทษ ขาดความใส่ใจในประสิทธิภาพการเรียนหรือการทำงานที่ทำไม่ได้ดี แสดงอารมณ์ได้จำกัด โดยเฉพาะความรู้สึกดีหรือรู้สึกรักกับคนอื่น หรือหากทำก็เป็นไปแบบผิวเผิน ไม่จริงใจ หรือเพียงเพื่อเป็นเครื่องมือหนึ่ง

- 6C91.11 Conduct-dissocial disorder, adolescent onset with typical prosocial emotions
โรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดในช่วงวัยรุ่นที่มีอารมณ์ทางสังคม
อาการครบตามคำจำกัดความของโรคพฤติกรรมเกรี้ยวต่อต้านสังคมที่เกิดในช่วงวัยรุ่น แต่บุคคลนั้นไม่มีการแสดงออกในลักษณะของ “ใจดำและเย็นชา (callous and unemotional)” ที่มีลักษณะคือ ขาดความเห็นอกเห็นใจหรือขาดความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น และขาดความใส่ใจในความทุกข์ใจของผู้อื่น
- 6C91.1Y Other specified conduct-dissocial disorder, adolescent onset
- 6C91.Z Conduct-dissocial disorder, unspecified
- 6C9Y** Other specified disruptive behaviour or dissocial disorders
- 6C9Z** Disruptive behaviour or dissocial disorders, unspecified

Personality disorders and related traits (BlockL1-6D1)

บุคลิกภาพผิดปกติและลักษณะบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้อง

ลงรหัสในหมวดอื่น:

Secondary personality change (6E68)

6D10

Personality disorder

บุคลิกภาพผิดปกติ

บุคลิกภาพผิดปกติ มีลักษณะคือ มีปัญหาในการทำหน้าที่ของความเป็นตัวเอง (เช่น อัตลักษณ์แห่งตน (identity) คุณค่าในตนเอง (self-worth) มุมมองต่อตนเอง ที่ถูกต้อง (accuracy of self-view) และการควบคุมกำกับตัวเอง (self-direction)) และ/หรือมีปัญหาสัมพันธ์ภาพกับคนอื่น (เช่น ความสามารถในการสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ใกล้ชิดและพึงพอใจซึ่งกันและกัน ความสามารถในการเข้าใจมุมมองของผู้อื่นและจัดการความขัดแย้งของสัมพันธ์ภาพ) ที่คงอยู่ต่อเนื่องยาวนานระยะหนึ่ง (เช่น 2 ปีหรือมากกว่า) ความผิดปกตินี้แสดงออกด้วยแบบแผนความคิด การรับรู้ความรู้สึก การแสดงออกทางอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (เช่น ไม่ยืดหยุ่นหรือควบคุมไม่ได้) และแสดงออกมาในสถานการณ์ส่วนบุคคลและสังคมได้หลากหลาย (ไม่จำกัดเพียงสัมพันธ์ภาพหรือบทบาททางสังคมเฉพาะ) แบบแผนพฤติกรรมที่แสดงความผิดปกตินี้ไม่เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัย และไม่สามารถอธิบายได้ด้วยปัจจัยทางสังคมหรือวัฒนธรรม พื้นฐานรวมถึงความขัดแย้งทางสังคมและการเมืองได้ ความผิดปกตินี้สัมพันธ์กับความทุกข์ใจอย่างมากและความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การศึกษา อาชีพ และด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างชัดเจน

6D10.0

Mild Personality Disorder

บุคลิกภาพผิดปกติระดับน้อย

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ โดยความผิดปกติดังกล่าว ส่งผลต่อการทำหน้าที่ของบุคลิกภาพในบางด้านแต่ไม่ทั้งหมด (เช่น มีปัญหาในการควบคุมกำกับตนเอง แต่ไม่มีปัญหาในความคงที่และความสอดคล้องในอัตลักษณ์ของตนหรือคุณค่าในตนเอง) และอาจไม่เกิดขึ้นในบางบริบท มีปัญหาในสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และ/หรือการทำตามบทบาททางอาชีพและสังคมตามที่คาดหวังหลายด้าน แต่ยังสามารถคงไว้ได้ในบางสัมพันธ์ภาพและยังคงทำในบางบทบาทได้ อาการเฉพาะของบุคลิกภาพที่ผิดปกติ มักมีความรุนแรงเล็กน้อย บุคลิกภาพผิดปกติระดับน้อยนี้มักไม่สัมพันธ์กับอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นชัดเจน แต่อาจสัมพันธ์กับความทุกข์ใจหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การศึกษา อาชีพ และด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างมาก ซึ่งอาจเกิดเฉพาะในสถานการณ์ที่จำกัด (เช่น สัมพันธภาพคู่รัก หรือการทำงาน) หรือเกิดในหลายสถานการณ์มากขึ้นแต่มีความรุนแรงน้อย

6D10.1

Moderate Personality Disorder

บุคลิกภาพผิดปกติระดับปานกลาง

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ ความผิดปกติดังกล่าวส่งผลต่อการทำหน้าที่ของบุคลิกภาพในหลายด้าน (เช่น อัตลักษณ์หรือการรับรู้ตนเอง ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดลึกซึ้ง ความสามารถในการควบคุมแรงผลักดันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง) อย่างไรก็ตามการทำหน้าที่ของบุคลิกภาพบางด้านอาจมีผลเพียงเล็กน้อย พบมีปัญหามากในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่วนใหญ่และสมรรถนะตามบทบาททางอาชีพและสังคมตามที่คาดหวังส่วนใหญ่โดยมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไป สัมพันธภาพมักพบในลักษณะขัดแย้ง หลีกหนี แยกตัว หรือพึ่งพามากเกินไป (เช่น มีเพื่อนน้อย มีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานและปัญหาการทำงานอยู่ตลอดเวลา สัมพันธภาพแบบคู่รักมีลักษณะแตกแยกกันอย่างรุนแรงหรือยอมตามอย่างไม่เหมาะสม) อาการเฉพาะของบุคลิกภาพที่ผิดปกติมักมีความรุนแรงปานกลาง บุคลิกภาพผิดปกติระดับปานกลางนี้บางครั้งสัมพันธ์กับอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น และอาจสัมพันธ์กับความทุกข์ใจหรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การศึกษา อาชีพ และด้านอื่น ๆ ที่สำคัญอย่างมาก แม้ว่าการทำหน้าที่ในบางสถานการณ์อาจยังคงไว้ได้

6D10.2

Severe Personality Disorder

ความผิดปกติของบุคลิกภาพระดับรุนแรง

อาการครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติที่มีความผิดปกติอย่างรุนแรงต่อการทำหน้าที่ของบุคลิกภาพ (เช่น การรับรู้ตนเองไม่คงที่ โดยบุคคลนั้นอาจบอกว่าไม่รู้ว่าตนเองมีตัวตน หรือไม่สามารถยึดหยุ่นได้โดยปฏิเสธการเข้าร่วมกิจกรรมใด ๆ หรือทำเฉพาะในสถานการณ์จำกัดเท่านั้น มุมมองต่อตัวเองอาจมีลักษณะถูกตัวตัวเองหรือคิดว่าตนเองยิ่งใหญ่หรือเอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง และไม่สามารถยึดหยุ่นหรือปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ มีปัญหาความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดมั่นคงและการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง) ปัญหาในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลรุนแรงจนส่งผลต่อสัมพันธภาพเกือบทั้งหมดในชีวิต และความสามารถและความตั้งใจในการทำตามบทบาททางอาชีพและสังคมตามที่คาดหวังแทบจะไม่มีหรือถูกกระทบอย่างมาก อาการเฉพาะของบุคลิกภาพที่ผิดปกติรุนแรงและส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของบุคลิกภาพเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด บุคลิกภาพผิดปกติระดับรุนแรงนี้มักเกี่ยวข้องกับอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น และสัมพันธ์กับความบกพร่องในการใช้ชีวิตทุกด้านหรือเกือบทุกด้านรวมทั้งหน้าที่ส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม การศึกษา อาชีพ และด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ

6D10.Z

Personality Disorder, Severity unspecified

ความผิดปกติของบุคลิกภาพที่ไม่ระบุระดับความรุนแรง

6D11**Prominent personality traits or patterns****ลักษณะหรือแบบแผนบุคลิกภาพที่เด่นชัด**

กลุ่มของลักษณะบุคลิกภาพ (Trait domain) อาจใช้กับบุคลิกภาพผิดปกติหรือปัญหาบุคลิกภาพ เพื่ออธิบายลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลที่เป็นลักษณะเด่นที่สุดและเป็นเหตุให้เกิดบุคลิกภาพผิดปกติ กลุ่มของลักษณะบุคลิกภาพนี้ต่อเนื่องกับลักษณะบุคลิกภาพปกติที่พบในบุคคลที่ไม่มีบุคลิกภาพผิดปกติหรือปัญหาบุคลิกภาพ กลุ่มของลักษณะบุคลิกภาพไม่ใช่วินิจฉัยโรค แต่เป็นตัวแทนชุดของมิติที่สอดคล้องกับโครงสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพ คุณสมบัติของกลุ่มของลักษณะบุคลิกภาพหลายประการอาจนำไปใช้เพื่ออธิบายการทำหน้าที่ของบุคลิกภาพ บุคคลที่มีบุคลิกภาพผิดปกติรุนแรงมีแนวโน้มที่จะมีกลุ่มของลักษณะบุคลิกภาพเด่นนี้จำนวนมาก

6D11.0**Negative affectivity in personality disorder or personality difficulty****อารมณ์เชิงลบในบุคลิกภาพผิดปกติหรือปัญหาบุคลิกภาพ**

ลักษณะหลักของกลุ่มลักษณะบุคลิกภาพอารมณ์เชิงลบคือ มีแนวโน้มที่จะมีอารมณ์ด้านลบที่หลากหลายมาก ลักษณะที่พบบ่อยของอารมณ์เชิงลบ (โดยอาจไม่ครบทั้งหมดในแต่ละคนและแต่ละช่วงเวลา) ได้แก่ มีอารมณ์เชิงลบหลากหลายมากที่มีความถี่และความรุนแรงไม่เป็นสัดส่วนกับสถานการณ์ อารมณ์ที่แปรปรวนขึ้น ๆ ลง ๆ และควบคุมได้ไม่ดี มองโลกในแง่ลบ มีความนับถือตัวเองและความมั่นใจตัวเองต่ำ และไม่ไว้วางใจใคร

หมายเหตุ: หมวดนี้ควรใช้ร่วมกับการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ (ในระดับเล็กน้อย/ปานกลาง/รุนแรง) หรือปัญหาบุคลิกภาพเท่านั้น

6D11.1**Detachment in personality disorder or personality difficulty****การแปลกแยกในบุคลิกภาพผิดปกติหรือปัญหาบุคลิกภาพ**

ลักษณะหลักของกลุ่มลักษณะบุคลิกภาพแปลกแยกคือ มีแนวโน้มที่จะคงระยะห่างในสัมพันธภาพกับบุคคล (social detachment) และเฉยเมยทางอารมณ์ (emotional detachment) ลักษณะที่พบบ่อยของการแปลกแยก (โดยอาจไม่ครบทั้งหมดในแต่ละคนและแต่ละช่วงเวลา) ได้แก่ การแยกออกจากสังคม (social detachment-หลีกเลี่ยงปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ขาดความเป็นเพื่อน และหลีกเลี่ยงสัมพันธภาพที่ลึกซึ้ง) และการเฉยเมยทางอารมณ์ (emotional detachment การรับรู้และการแสดงออกทางอารมณ์ที่จำกัด กดเก็บ หรือห่างเหิน)

หมายเหตุ:

หมวดนี้ควรใช้ร่วมกับการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ (ในระดับเล็กน้อย/ปานกลาง/รุนแรง) หรือปัญหาบุคลิกภาพเท่านั้น

6D11.2

Dissociality in personality disorder or personality difficulty

การต่อต้านสังคมในบุคลิกภาพผิดปกติหรือปัญหาบุคลิกภาพ

ลักษณะหลักของกลุ่มลักษณะบุคลิกภาพต่อต้านสังคมคือ ไม่คำนึงถึงสิทธิหรือความรู้สึกของผู้อื่น รวมทั้งเอาตัวเองเป็นศูนย์กลางและการขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ลักษณะที่พบบ่อยของการต่อต้านสังคม (โดยอาจไม่ครบทั้งหมดในแต่ละคนและแต่ละช่วงเวลา) ได้แก่ เอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง (self-centeredness ตัวเองเหนือกว่าผู้อื่น คาดหวังว่าจะได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น พฤติกรรมเรียกร้องให้ตนเป็นจุดสนใจทั้งทางบวกและทางลบ สนใจในความต้องการ ความอยากและความสุขสบายของตนและไม่สนใจคนอื่น) และขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (lack of empathy ไม่สนใจว่าการกระทำของตนจะส่งผลร้ายผู้อื่น ทั้งในรูปแบบของการหลอกลวง บงการหรือเอาเปรียบผู้อื่น ใจดำและพฤติกรรมก้าวร้าว ไม่สนใจความเดือดร้อนของผู้อื่น และไร้ความปรานีเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตน)

หมายเหตุ:

หมวดนี้ควรใช้ร่วมกับการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ (ในระดับเล็กน้อย/ปานกลาง/รุนแรง) หรือปัญหาบุคลิกภาพเท่านั้น

6D11.3

Disinhibition in personality disorder or personality difficulty

การขาดการยับยั้งตนเองในความผิดปกติของบุคลิกภาพหรือปัญหาบุคลิกภาพ

ลักษณะหลักของกลุ่มลักษณะบุคลิกภาพขาดการยับยั้งตนเองคือ มีแนวโน้มที่จะกระทำการทันทีแบบไม่ยั้งคิดตามสิ่งกระตุ้นภายนอกหรือภายใน (เช่น ความรู้สึก อารมณ์ ความคิด) โดยไม่คำนึงถึงโอกาสที่จะเกิดผลเสียตามมา ลักษณะที่พบบ่อยของการขาดการยับยั้งตนเอง (โดยอาจไม่ครบทั้งหมดในแต่ละคนและแต่ละช่วงเวลา) ได้แก่ หุนหันพลันแล่น วอกแวกง่าย ไม่รับผิดชอบ ประมาทเลินเล่อ และขาดการวางแผนล่วงหน้า

หมายเหตุ:

หมวดนี้ควรใช้ร่วมกับการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ (ในระดับเล็กน้อย/ปานกลาง/รุนแรง) หรือปัญหาบุคลิกภาพเท่านั้น

6D11.4

Anankastia in personality disorder or personality difficulty

การย้ำคิดย้ำทำในบุคลิกภาพผิดปกติหรือปัญหาบุคลิกภาพ

ลักษณะหลักของกลุ่มลักษณะบุคลิกภาพย้ำคิดย้ำทำคือ มีการมุ่งเน้นกับมาตรฐานความสมบูรณ์แบบและความถูกต้องที่เข้มงวดของตน และกับการควบคุมพฤติกรรมตนเองและคนอื่นและควบคุมสถานการณ์เพื่อให้มั่นใจว่าสอดคล้องกับมาตรฐานเหล่านั้น ลักษณะที่พบบ่อยของการย้ำคิดย้ำทำ (โดยอาจไม่ครบทั้งหมดในแต่ละคนและแต่ละช่วงเวลา) ได้แก่ ความสมบูรณ์แบบ (perfectionism-กังวลกับกฎระเบียบของสังคม ภาระหน้าที่และบรรทัดฐานความถูกต้อง ใส่ใจในรายละเอียด เข้มงวด เป็นระบบ กิจวัตรประจำวัน การจัดตารางและวางแผนที่ละเอียดมาก เน้นการจัดการ ความเป็นระเบียบ และความเรียบร้อย) และการเข้มงวดทางอารมณ์และพฤติกรรม (เช่น ควบคุมการแสดงอารมณ์อย่างเข้มงวด ความตื้อรัง/ขาดความยืดหยุ่น หลีกเลี่ยงความเสี่ยง อนุรักษ์นิยม และรอบคอบมาก)

หมายเหตุ:

หมวดนี้ควรใช้ร่วมกับการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ (ในระดับเล็กน้อย/ปานกลาง/รุนแรง) หรือปัญหาบุคลิกภาพเท่านั้น

6D11.5

Borderline pattern

แบบแผนบุคลิกภาพกำกวม

คำอธิบายแบบแผนบุคลิกภาพกำกวม อาจใช้กับบุคคลที่มีแบบแผนบุคลิกภาพผิดปกติที่มีลักษณะคือ มีแบบแผนชีวิตในวงกว้างที่ขาดความมั่นคงในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ภาพลักษณ์แห่งตน (self-image) และอารมณ์ และมีความหุนหันพลันแล่นอย่างมาก แสดงด้วยหลายอาการดังต่อไปนี้: พยายามอย่างบ้าคลั่งที่จะหลีกเลี่ยงการถูกทอดทิ้งทั้งที่เกิดขึ้นจริงหรือคิดเอาเอง มีแบบแผนของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่จริงจังมากและไม่คงทน มีความผิดปกติในอัตลักษณ์แห่งตน แสดงออกโดยมีภาพลักษณ์แห่งตนหรือการรับรู้ตัวตนที่ไม่มั่นคงอย่างมากและเป็นอยู่ตลอด มีแนวโน้มที่จะกระทำการแบบไม่ยั้งคิดในขณะที่มีอารมณ์เชิงลบ นำไปสู่พฤติกรรมเป็นอันตรายต่อตัวเอง มีการทำร้ายตนเองซ้ำ ๆ อารมณ์ไม่มั่นคงเนื่องจากการตอบสนองทางอารมณ์ที่หลากหลาย รู้สึกว่างเปล่าอ้างว้างเรื้อรัง มีความโกรธรุนแรงอย่างไม่เหมาะสมหรือควบคุมความโกรธได้ยาก การประสานของความเป็นตัวตนตามปกติเสียไป (dissociative symptoms) หรือมีอาการคล้ายโรคจิตชั่วครวณภายใต้สถานการณ์ที่มีสิ่งเร้าอารมณ์สูง

หมายเหตุ:

หมวดนี้ควรใช้ร่วมกับการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติ (ในระดับเล็กน้อย/ปานกลาง/รุนแรง) หรือปัญหาบุคลิกภาพเท่านั้น

Paraphilic disorders (BlockL1-6D3)

ความผิดปกติการร่าอารมณ์ทางเพศ

ความผิดปกติการร่าอารมณ์ทางเพศหรือภาวะกามวิปริต มีลักษณะคือ มีแบบแผนของการร่าอารมณ์ทางเพศที่รุนแรงและคงอยู่ต่อเนื่อง แสดงออกโดยความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่ทำให้ความสนใจหลักกับบุคคลอื่นที่อายุหรือสถานภาพต้องยอมตามโดยไม่เต็มใจหรือไม่ยินยอม หรือเกี่ยวกับสิ่งที่บุคคลนั้นได้กระทำหรือได้รับความทุกข์ใจอย่างมาก ความผิดปกติการร่าอารมณ์ทางเพศอาจรวมถึงแบบแผนการร่าอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเฉพาะหรือการยินยอมของบุคคลเฉพาะเมื่อสิ่งนี้สัมพันธ์กับความทุกข์ใจอย่างมาก โดยไม่เพียงเป็นผลจากการถูกปฏิเสธหรือกลัวการถูกปฏิเสธจากคนอื่นเนื่องจากแบบแผนการร่าอารมณ์นี้ หรือมีความเสี่ยงมากที่จะเกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้

รวม: paraphilias

6D30

Exhibitionistic disorder

โรคชอบอวดอวัยวะเพศ

โรคชอบอวดอวัยวะเพศ มีลักษณะคือ มีแบบแผนการร่าอารมณ์ทางเพศรุนแรงที่ทำให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่สัมพันธ์กับการเปิดเผยอวัยวะเพศของตนต่อบุคคลที่ไม่ทันรู้ตัวในที่สาธารณะ มักไม่ใช่เพื่อการดึงดูดหรือตั้งใจจะสัมผัสใกล้ชิด ในการวินิจฉัยโรคชอบอวดอวัยวะเพศนี้ บุคคลนั้นต้องมีพฤติกรรมตามความคิด จินตนาการ และความต้องการเหล่านี้หรือตัวเองมีความทุกข์ใจอย่างมาก โรคชอบอวดอวัยวะเพศไม่รวมถึงพฤติกรรมเปิดเผยอวัยวะเพศที่สมัครใจร่วมกัน โดยเกิดจากความยินยอมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเปิดเผยอวัยวะเพศในรูปแบบที่สังคมยอมรับ

6D31

Voyeuristic disorder

โรคถ้ามอง

โรคถ้ามอง มีลักษณะคือ มีแบบแผนการร่าอารมณ์ทางเพศรุนแรงที่ทำให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับการเฝ้ามองบุคคลที่ไม่ทันรู้ตัวที่เปลือยกาย เปลื้องผ้า หรือกำลังมีกิจกรรมทางเพศ การวินิจฉัยโรคถ้ามองนี้ บุคคลนั้นต้องมีพฤติกรรมตามความคิด จินตนาการ และความต้องการเหล่านี้ หรือตัวเองมีความทุกข์ใจอย่างมาก โรคถ้ามองไม่รวมถึงพฤติกรรมแอบเฝ้ามองที่สมัครใจร่วมกันโดยเกิดจากความยินยอมของบุคคลที่ถูกเฝ้ามอง

6D32**Pedophilic disorder****โรคมีความต้องการทางเพศกับเด็ก**

โรคมีความต้องการทางเพศกับเด็ก มีลักษณะคือ มีแบบแผนการเร้าอารมณ์ทางเพศรุนแรงที่ให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับเด็กก่อนวัยเจริญพันธุ์ การวินิจฉัยโรคมีความต้องการทางเพศกับเด็กนี้ บุคคลนั้นต้องมีพฤติกรรมตามความคิด จินตนาการ และความต้องการเหล่านี้ หรือตัวเองมีความทุกข์ใจอย่างมาก การวินิจฉัยนี้ไม่ใช้กับพฤติกรรมมีความต้องการทางเพศกับเด็กก่อนหรือในวัยเจริญพันธุ์กับกลุ่มเพื่อนที่อยู่ในวัยใกล้เคียงกัน

6D33**Coercive sexual sadism disorder****ความผิดปกติบีบบังคับทางเพศแบบซาติสม์**

ความผิดปกติบีบบังคับทางเพศแบบซาติสม์ มีลักษณะคือ มีแบบแผนการเร้าอารมณ์ทางเพศรุนแรงที่ให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับการทำร้ายร่างกายหรือจิตใจต่อบุคคลที่ไม่ได้สมัครใจ การวินิจฉัยความผิดปกติบีบบังคับทางเพศแบบซาติสม์นี้ บุคคลนั้นต้องมีพฤติกรรมตามความคิด จินตนาการ และความต้องการเหล่านี้ หรือตัวเองมีความทุกข์ใจอย่างมาก ความผิดปกติบีบบังคับทางเพศแบบซาติสม์ ไม่รวมถึงบีบบังคับทางเพศแบบซาติสม์หรือมาโซคิสม์ที่สมัครใจร่วมกัน

6D34**Frotteuristic disorder****โรคชอบถูไถ**

โรคชอบถูไถ มีลักษณะคือ มีแบบแผนการเร้าอารมณ์ทางเพศรุนแรงที่ให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับการสัมผัสหรือถูไถกับบุคคลที่ไม่ได้สมัครใจในสถานที่สาธารณะที่แออัด การวินิจฉัยชอบถูไถนี้ บุคคลนั้นต้องมีพฤติกรรมตามความคิด จินตนาการ และความต้องการเหล่านี้ หรือตัวเองมีความทุกข์ใจอย่างมาก โรคชอบถูไถไม่รวมถึงการสัมผัสหรือถูไถที่เกิดจากการยินยอมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

6D35

Other paraphilic disorder involving non-consenting individuals

ความผิดปกติการรื้ออารมณ์ทางเพศกับบุคคลที่ไม่ยินยอมชนิดอื่น ๆ

ความผิดปกติการรื้ออารมณ์ทางเพศกับบุคคลที่ไม่ยินยอมชนิดอื่น ๆ มีลักษณะคือ มีแบบแผนการรื้ออารมณ์ทางเพศรุนแรงที่ให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับบุคคลอื่นที่ไม่เต็มใจหรือไม่สามารถให้การยินยอม แต่ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยกลุ่มความผิดปกติการรื้ออารมณ์ทางเพศใด ๆ (เช่น แบบแผนการรื้ออารมณ์กับศพหรือสัตว์ เป็นต้น) บุคคลนั้นต้องมีพฤติกรรมตามความคิด จินตนาการ และความต้องการเหล่านี้ หรือตัวเองมีความทุกข์ใจอย่างมาก ความผิดปกตินี้ไม่รวมถึงพฤติกรรมทางเพศที่เกิดกับบุคคลที่สมัครใจหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องสามารถตัดสินใจให้ความยินยอมด้วยตนเองได้

6D36

Paraphilic disorder involving solitary behaviour or consenting individuals

ความผิดปกติการรื้ออารมณ์ทางเพศที่มีพฤติกรรมเฉพาะหรือบุคคลยินยอม

ความผิดปกติการรื้ออารมณ์ทางเพศที่มีพฤติกรรมเฉพาะหรือบุคคลยินยอม มีลักษณะคือ มีแบบแผนการรื้ออารมณ์ทางเพศที่รุนแรง ให้ความสนใจหลักและคงอยู่นาน แสดงออกโดยมีความคิด จินตนาการ ความต้องการ หรือพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเฉพาะหรือผู้ใหญ่ที่สมัครใจ โดยต้องมีข้อใดข้อหนึ่งจาก 2 องค์ประกอบนี้: (1) บุคคลนั้นมีความทุกข์ใจอย่างมากกับธรรมชาติแบบแผนการรื้ออารมณ์ทางเพศของตน และความทุกข์ใจนั้นไม่เพียงเป็นผลจากการถูกปฏิเสธหรือกลัวการถูกปฏิเสธจากคนอื่นเนื่องจากแบบแผนการรื้ออารมณ์นี้; (2) ธรรมชาติของพฤติกรรมรื้ออารมณ์ทางเพศนั้นนำไปสู่ความเสี่ยงอย่างมากต่อการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตทั้งต่อตนเองหรือผู้อื่น (เช่น รื้ออารมณ์ทางเพศด้วยการขาดอากาศหายใจ-asphyxophilia)

6D3Z

Paraphilic disorders, unspecified

Factitious disorders (Block L1-6D5)

โรคป่วยปลอม

โรคป่วยปลอมมีลักษณะคือ จงใจแกล้งทำ ปลอมแปลง ชักนำ หรือกระตุ้นอาการและอาการแสดงหรือการบาดเจ็บทางกาย ทางจิตใจ หรือทางพฤติกรรม ต่อตนเองหรือต่ออีกบุคคลหนึ่ง (เด็กภายใต้การดูแลพบได้บ่อยที่สุด) สัมพันธ์กับการหลอกลวงที่พิสูจน์ได้ ความผิดปกติหรือโรคเดิมอาจมีอยู่แล้วแต่บุคคลนั้นจงใจเพิ่มอาการที่เป็นอยู่ให้มากขึ้น หรือปลอมแปลง หรือชักนำให้มีอาการอื่นเพิ่มเติม บุคคลที่เป็นโรคป่วยปลอม (factitious disorder) จะแสวงหาการรักษา หรือแสดงว่าตนเองหรืออีกบุคคลหนึ่งเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือผิดปกติด้วยการแกล้งทำ ปลอมแปลง หรือทำตัวเองให้เกิดอาการ อาการแสดง หรือการบาดเจ็บ พฤติกรรมหลอกลวงนี้ไม่ได้ทำเพียงเพราะแรงจูงใจด้วยรางวัลภายนอกหรือสิ่งตอบแทนที่เห็นได้ชัด (เช่น เงินทดแทนความทุพพลภาพหรือหลีกเลี่ยงคดีความทางอาญา) ต่างจากโรคแกล้งป่วย (Malingering) ที่เห็นได้ชัดว่ามีรางวัลภายนอกหรือสิ่งตอบแทนจูงใจพฤติกรรมนั้น

ไม่รวม:

Malingering (QC30)

6D50

Factitious disorder imposed on self

โรคป่วยปลอมที่กระทำต่อตัวเอง

โรคป่วยปลอมที่กระทำตัวเอง มีลักษณะคือ แกล้งทำ ปลอมแปลง หรือชักนำ อาการและอาการแสดงหรือการบาดเจ็บทางกาย ทางจิตใจ หรือทางพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับการหลอกลวงที่พิสูจน์ได้ ความผิดปกติหรือโรคเดิมอาจมีอยู่แล้วแต่บุคคลนั้นจงใจเพิ่มอาการที่เป็นอยู่ให้มากขึ้น หรือปลอมแปลงหรือชักนำให้มีอาการอื่นเพิ่มเติม บุคคลที่เป็นโรคป่วยปลอมนี้จะแสวงหาการรักษา หรือแสดงว่าตนเองว่าเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือผิดปกติ ด้วยการแกล้งทำ ปลอมแปลง หรือทำตัวเองให้เกิดอาการ อาการแสดง หรือการบาดเจ็บ พฤติกรรมหลอกลวงนี้ไม่ได้ทำเพียงเพราะแรงจูงใจด้วยรางวัลภายนอกหรือสิ่งตอบแทนที่เห็นได้ชัด (เช่น ได้เงินทดแทนความทุพพลภาพหรือหลีกเลี่ยงคดีความทางอาญา) ต่างจากโรคแกล้งป่วย (Malingering) ที่เห็นได้ชัดว่ามีรางวัลภายนอกหรือสิ่งตอบแทนจูงใจพฤติกรรมนั้น

รวม: Münchhausen syndrome

ไม่รวม: Excoriation disorder (6B25.1)

Malingering (QC30)

6D51

Factitious disorder imposed on another

โรคป่วยปลอมที่กระทำต่ออีกคนหนึ่ง

โรคป่วยปลอมที่กระทำต่ออีกคนหนึ่ง มีลักษณะคือ แกล้งทำ ปลอมแปลง หรือชักนำ อาการ และอาการแสดงหรือการบาดเจ็บทางกาย ทางจิตใจ หรือทางพฤติกรรมต่ออีกคนหนึ่ง (เด็กภายใต้การดูแลพบได้บ่อยที่สุด) ที่สัมพันธ์กับการหลอกลวงที่พิสูจน์ได้ อีกบุคคลหนึ่ง นั้นอาจมีความผิดปกติหรือโรคเดิมอยู่แล้ว แต่บุคคลนี้จึงใจเพิ่มอาการที่เป็นอยู่ให้มากขึ้น หรือปลอมแปลงหรือชักนำให้มีอาการอื่นเพิ่มเติม บุคคลนี้จะแสวงหาการรักษาสำหรับอีก บุคคลหนึ่งนั้น หรือแสดงว่าอีกบุคคลหนึ่งนั้นเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือผิดปกติ ด้วยการแกล้งทำ ปลอมแปลง หรือชักนำให้เป็น โดยพฤติกรรมหลอกลวงนี้ไม่ได้ทำเพียงเพราะแรงจูงใจด้วย รางวัลภายนอกหรือสิ่งตอบแทนที่เห็นได้ชัด (เช่น ได้เงินทดแทนความทุพพลภาพ หรือหลีกเลี่ยงการฟ้องร้องคดีอาญาข้อหาล่วงละเมิดเด็กหรือผู้สูงอายุ)

หมายเหตุ:

การวินิจฉัยโรคป่วยปลอมที่กระทำต่ออีกคนหนึ่งนั้น เป็นการที่บุคคลหนึ่งแกล้งทำ ปลอมแปลง ชักนำให้เกิดอาการกับอีกคนหนึ่งที่ไม่ใช่ตัวบุคคลที่มีอาการเหล่านี้ บางครั้ง บุคคลนั้นอาจชักนำหรือปลอมแปลงอาการต่อสัตว์เลี้ยงแทนบุคคลได้

ไม่รวม: Malingering (QC30)

6D5Z

Factitious disorders, unspecified

Neurocognitive disorders (Block L16D7)

ความผิดปกติของระบบประสาทการรู้คิด

ความผิดปกติของประสาทการรู้คิดมีลักษณะคือ มีความบกพร่องทางคลินิกของความสามารถรู้คิด (cognitive function) ที่เกิดภายหลังนอกเหนือจากพัฒนาการตามวัย นั่นหมายถึง ความผิดปกติของระบบประสาทการรู้คิด ไม่รวมถึงความผิดปกติที่มีความบกพร่องความสามารถรู้คิดที่เป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นระหว่างพัฒนาการตามวัย ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของพัฒนาการระบบประสาท (neurodevelopmental disorders) แต่ความผิดปกติของประสาทการรู้คิดจะหมายถึง การเสื่อมถอยลงจากระดับความสามารถที่เคยทำได้มาแต่เดิม ถึงแม้ว่าความบกพร่องการรู้คิดอาจแสดงได้ในโรคจิตเวชหลายโรค (เช่น โรคจิตเภท โรคไบโพลาร์) แต่เฉพาะโรคที่มีอาการหลักคือความบกพร่องการรู้คิดเท่านั้นที่จัดอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของระบบประสาทการรู้คิด ในกรณีที่ สามารถตรวจพบพยาธิสภาพหรือทราบสาเหตุของความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิด ควรจะระบุสาเหตุแยกไว้ในวินิจฉัยต่างหาก

ลงรหัสในหมวดอื่น: Secondary neurocognitive syndrome (6E67)

6D70

Delirium

ภาวะเพ้อ

ภาวะเพ้อมีลักษณะคือ มีความใส่ใจ (attention) ที่ผิดปกติไป (ความสามารถลดลงในการกำกับ จดจ่อ คงไว้ และเปลี่ยนความใส่ใจ) และการรู้ตัว (awareness) (เช่น ลดการรับรู้สภาพการณ์ปัจจุบันของสิ่งแวดล้อม) ซึ่งเกิดขึ้นภายในช่วงเวลาสั้น ๆ และมีแนวโน้มที่จะเป็น ๆ หาย ๆ ในช่วงเวลาระหว่างวัน ร่วมกับมีความบกพร่องการรู้คิดอื่น ๆ เช่น ความจำเสียไป ไม่รับรู้วันเวลาและสถานที่ หรือมีความบกพร่องด้านภาษา ด้านความสามารถรับรู้มิติทางสายตา หรือด้านการรับรู้ อาจพบความผิดปกติของวงจรการหลับตื่นด้วย (sleep-wake cycle-ลดการตื่นตัวในระยะเริ่มต้นหรือนอนไม่หลับเล็ดตอนทั้งคืนร่วมกับวงจรการหลับตื่นสลับกัน) อาการเหล่านี้เนื่องมาจากความผิดปกติหรือโรคที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือจากภาวะเมาหรือถอนพิษสารเสพติดหรือจากยา

6D70.0

Delirium due to disease classified elsewhere

ภาวะเพ้อจากโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น

ครบตามข้อกำหนดของภาวะเพ้อ มีหลักฐานจากประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่แสดงว่าภาวะเพ้อนี้ มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาโดยตรงของความผิดปกติหรือโรคระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

หมายเหตุ: สาเหตุที่พบควรระบุแยกไว้ต่างหาก

6D70.1 Delirium due to psychoactive substances including medications

ภาวะเพ้อจากสารเสพติดและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

ครบตามข้อกำหนดของภาวะเพ้อ มีหลักฐานจากประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่แสดงว่าภาวะเพ้อนี้ มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาโดยตรงของสารเสพติดหรือยา (รวมทั้งภาวะถอนพิษ) หากสามารถระบุชนิดของสารเสพติดได้ ควรให้การวินิจฉัยโดยใช้กลุ่มโรคที่เหมาะสมด้วย (เช่น ภาวะเพ้อจากสุรา)

ลงรหัสในหมวดอื่น:

- Alcohol-induced delirium (6C40.5)
- Cannabis-induced delirium (6C41.5)
- Synthetic cannabinoid-induced delirium (6C42.5)
- Opioid-induced delirium (6C43.5)
- Sedative, hypnotic or anxiolytic-induced delirium (6C44.5)
- Cocaine-induced delirium (6C45.5)
- Stimulant-induced delirium including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46.5)
- Synthetic cathinone-induced delirium (6C47.5)
- Hallucinogen-induced delirium (6C49.4)
- Volatile inhalant-induced delirium (6C4B.5)
- MDMA or related drug-induced delirium, including MDA (6C4C.5)
- Dissociative drug-induced delirium including ketamine or PCP (6C4D.4)
- Delirium induced by other specified psychoactive substance including medications (6C4E.5)
- Delirium induced by unknown or unspecified psychoactive substance (6C4G.5)
- Delirium induced by multiple specified psychoactive substances including medications (6C4F.5)

6D70.2 Delirium due to multiple etiological factors

ภาวะเพ้อจากหลายสาเหตุ

ครบตามข้อกำหนดของภาวะเพ้อ มีหลักฐานจากประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่แสดงว่าภาวะเพ้อนี้ เนื่องมาจากปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลายอย่าง ซึ่งอาจรวมถึงโรคหรือความผิดปกติที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชหรือความผิดปกติพฤติกรรม ภาวะเมาหรือถอนพิษสารเสพติด หรือจากยา

หมายเหตุ:

สาเหตุที่พบควรระบุแยกไว้ต่างหาก

6D70.3 Delirium due to unknown or unspecified aetiological factors

ภาวะเพ้อที่ไม่ทราบสาเหตุหรือไม่สามารถระบุสาเหตุได้

ครบตามข้อกำหนดของภาวะเพ้อ แต่ไม่สามารถระบุสาเหตุแน่ชัดได้หรือไม่ทราบสาเหตุ

6D71

Mild neurocognitive disorder

ความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิดเล็กน้อย

ความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิดเล็กน้อยมีลักษณะคือ รับรู้ด้วยตนเองว่ามีการถดถอยลงของความสามารถการรู้คิดลงจากระดับเดิม ร่วมกับมีหลักฐานที่ตรวจพบความบกพร่องการรู้คิดตั้งแต่หนึ่งด้านขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบกับระดับที่คาดหวังตามอายุของบุคคลนั้นและระดับสติปัญญาทั่วไป แต่ไม่รุนแรงจนส่งผลกระทบชัดเจนต่อการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของบุคคลนั้น ความบกพร่องการรู้คิดนี้ไม่ได้เกิดจากความเสื่อมตามปกติของวัยเพียงอย่างเดียว ความบกพร่องการรู้คิดนี้อาจเกิดจากโรคที่เป็นอยู่เดิมทางระบบประสาท การบาดเจ็บ การติดเชื้อ หรือการดำเนินโรคอื่น ๆ ที่ส่งผลเฉพาะต่อสมอง หรือจากการใช้สารเสพติดหรือยาเฉพาะมาเรื้อรัง หรือสาเหตุที่อาจยังไม่ทราบแน่ชัด

หมายเหตุ:

ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D72

Amnestic disorder

โรคหลงลืม

โรคหลงลืมมีลักษณะคือ มีความจำบกพร่องอย่างรุนแรงเมื่อเทียบกับบุคคลในวัยและระดับสติปัญญาเดียวกัน โดยไม่ได้สัดส่วนกับความบกพร่องการรู้คิดด้านอื่น แสดงอาการโดยมีความบกพร่องอย่างรุนแรงในความจำใหม่หรือการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ หรือไม่สามารถเรียกความจำข้อมูลที่เพิ่งเรียนรู้ใหม่ได้ โดยที่ไม่มีความผิดปกติของการรู้สึกตัวหรือความบกพร่องการรู้คิดทั่ว ๆ ไป ความจำระยะสั้นมักเสียมากกว่าความจำระยะยาว และการเรียกความจำทันที (immediate recall) มักยังคงปกติอยู่ ความจำที่บกพร่องนี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเมาหรือถอนพิษสารเสพติด และโดยมากมักมาจากภาวะทางระบบประสาท การบาดเจ็บ ติดเชื้อ เนื้องอก หรือการดำเนินโรคอื่น ๆ ที่มีผลต่อสมองเฉพาะส่วน หรือจากการใช้สารเสพติดหรือยาเฉพาะอย่างเรื้อรัง

ไม่รวม: Delirium (6D70)

Dementia (6D80-6D8Z)

Mild neurocognitive disorder (6D71)

6D72.0

Amnestic disorder due to diseases classified elsewhere

โรคหลงลืมจากโรคที่ระบุไว้ในหมวดอื่น

ครบตามข้อกำหนดของโรคหลงลืม มีหลักฐานจากประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่แสดงว่าความผิดปกตินี้มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาโดยตรงของความผิดปกติหรือโรคระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น สาเหตุที่พบควรระบุแยกไว้ต่างหาก

ไม่รวม:

amnesia: retrograde (MB21.11)

Korsakoff syndrome, alcohol-induced or unspecified (8D44)

Dissociative amnesia (6B61)

Anterograde amnesia (MB21.10)

amnesia NOS (MB21.1)

6D72.1

Amnestic disorder due to psychoactive substances

including medications

โรคหลงลืมจากสารและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

ครบตามข้อกำหนดของโรคหลงลืม และมีความจำบกพร่องคงอยู่นานเกินกว่าช่วงเวลาของภาวะเมาหรือถอนพิษสารเสพติด มีหลักฐานจากประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่แสดงว่าความผิดปกตินี้มีสาเหตุจากผลทางสรีรวิทยาโดยตรงของการใช้สารเสพติดหรือใช้ยา หากสามารถระบุชนิดของสารที่ทำให้เกิดโรคหลงลืมได้ควรระบุกลุ่มวินิจฉัยย่อยด้วย (เช่น โรคหลงลืมจากการดื่มสุรา)

6D72.10

Amnestic disorder due to use of alcohol

โรคหลงลืมจากการดื่มสุรา

โรคหลงลืมจากการดื่มสุรามีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลงลืมที่เหมือนลักษณะทางคลินิกหลักของโรคหลงลืม แต่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากการดื่มสุรา อาการของโรคหลงลืมจากการดื่มสุราเกิดขึ้นในระหว่างหรือไม่นานหลังภาวะเมาหรือถอนพิษสุรา แต่ความรุนแรงและระยะเวลามากเกินกว่าความผิดปกติของความจำที่เกิดขึ้นโดยปกติของภาวะเหล่านี้ ความรุนแรงและระยะเวลาของการดื่มสุราต้องสามารถทำให้เกิดความจำบกพร่องได้ อาการหลงลืมนี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคหลงลืม เนื่องจากอาจเป็นอาการหลงลืมที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มดื่มสุรา หรือเป็นอาการที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องนานหลังหยุดดื่มไปแล้ว

หมายเหตุ:

การวินิจฉัยนี้ไม่ควรใช้เพื่ออธิบายการเปลี่ยนแปลงของการรู้คิดที่เกิดจากการขาดไธอามีนที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราเรื้อรัง

ไม่รวม:

Korsakoff syndrome (5B5A.11)

Wernicke-Korsakoff Syndrome (5B5A.1)

6D72.11 Amnestic disorder due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics

โรคหลงลืมจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

โรคหลงลืมจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลงลืมที่เหมือนลักษณะอาการเฉพาะของโรคหลงลืม ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดและอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการเมาหรือการถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดไปแล้ว ปริมาณและระยะเวลาการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดต้องเพียงพอที่จะสามารถทำให้เกิดความจำบกพร่องได้ ยิ่งไปกว่านั้น ความจำบกพร่องนี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคที่เกิดจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด เช่น สมองเสื่อม หรือโรคหลงลืมจากสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่สารเสพติด หรือยา

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D72.12 Amnestic disorder due to other specified psychoactive substance including medications

โรคหลงลืมจากสารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่น ๆ

โรคหลงลืมจากการใช้สารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่น ๆ มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลงลืมที่เหมือนลักษณะอาการเฉพาะของโรคหลงลืม ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากการใช้สารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะและอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการเมาหรือการถอนพิษสารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่น ๆ ไปแล้ว คงอยู่นานกว่าปกติของภาวะเมาหรือถอนพิษสารเสพติดนั้น ปริมาณและระยะเวลาการใช้สารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะต้องเพียงพอที่จะสามารถทำให้เกิดความจำบกพร่องได้ ยิ่งไปกว่านั้นความจำบกพร่องนี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคที่เกิดจากการใช้สารเสพติดหรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะ เช่น สมองเสื่อม หรือโรคหลงลืมจากสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่สารเสพติดหรือยา

6D72.13 Amnestic disorder due to use of volatile inhalants

โรคหลงลืมจากการใช้สารระเหย

โรคหลงลืมจากการใช้สารระเหย มีลักษณะคือ มีการเกิดอาการหลงลืมที่เหมือนลักษณะอาการเฉพาะของโรคหลงลืม ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากการใช้สารระเหยและอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการเมาหรือการถอนพิษสารระเหยไปแล้ว ปริมาณและระยะเวลาการใช้สารระเหยต้องเพียงพอที่จะสามารถทำให้เกิดความจำบกพร่องได้ ยิ่งไปกว่านั้นความจำบกพร่องนี้อธิบายไม่ได้ด้วยโรคที่เกิดจากการใช้สารระเหย เช่น สมองเสื่อม หรือโรคหลงลืมจากสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่สารเสพติดหรือยา

- 6D72.2 Amnestic disorder due to unknown or unspecified
aetiological factors
โรคหลงลืมที่ไม่ทราบสาเหตุหรือไม่สามารถระบุสาเหตุได้
ครบตามข้อกำหนดของโรคหลงลืม แต่ไม่สามารถระบุสาเหตุแน่ชัดได้หรือไม่ทราบสาเหตุ
- 6D72.Y Other specified amnestic disorder
- 6D72.Z Amnestic disorder, unspecified

Dementia (Block L2-6D8)

สมองเสื่อม

สมองเสื่อมเป็นกลุ่มโรคทางสมองที่เกิดภายหลัง มีลักษณะคือ มีการทำหน้าที่ของความสามารถรู้คิด (cognitive function) ลดลงจากระดับเดิม โดยเกิดความบกพร่องการรู้คิดสองด้านขึ้นไป (เช่น ความจำ (memory) ความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) สมาธิ (attention) ภาษา (language) การรู้คิดและตัดสินใจทางสังคม (social cognition and judgement) ความรวดเร็วในการเคลื่อนไหว (psychomotor speed) ความสามารถในการรับรู้ภาพหรือมิติสัมพันธ์ (visuoperceptual or visuospatial abilities)) โดยความบกพร่องการรู้คิดนี้ไม่ได้มาจากความชราภาพปกติเพียงอย่างเดียว และส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลกิจวัตรประจำวันของตนโดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นอย่างเห็นได้ชัด จากหลักฐานเท่าที่ทราบ บอกได้ว่า ความบกพร่องการรู้คิดนี้มาจากหรือเชื่อว่ามาจากภาวะทางระบบประสาทหรือทางอายุรกรรมที่มีผลต่อสมอง การบาดเจ็บ การขาดสารอาหาร การใช้สารเสพติดหรือยาบางชนิดเป็นเวลานาน หรือการได้รับโลหะหนักหรือสารพิษอื่น ๆ

หมายเหตุ: กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว

รวม: Dementia NOS

ไม่รวม: Coma (MB20.1)

Delirium (6D70)

Disorders of intellectual development (6A00)

Neurodevelopmental disorders (6A00-6A0Z)

Stupor (MB20.0)

Old age (senility) (MG2A)

6D80

Dementia due to Alzheimer disease

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ เป็นสมองเสื่อมชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด อาการเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยความจำเสื่อมมักเป็นอาการแรกที่น่ามา ลักษณะการดำเนินโรคเป็นไปอย่างช้า ๆ แต่คงลดลงเรื่อย ๆ จากระดับความสามารถการรู้คิดเดิม ร่วมกับความบกพร่องการรู้คิดด้านอื่น (เช่น ความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) สมาธิ (attention) ภาษา (language) การรู้คิดและตัดสินใจทางสังคม (social cognition and judgement) ความรวดเร็วในการเคลื่อนไหว (psychomotor speed) ความสามารถในการรับรู้ภาพหรือมิติสัมพันธ์ (visuospatial or visuospatial abilities)) ที่เกิดขึ้นเมื่อการดำเนินของโรคเป็นมากขึ้น สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์นี้มักมีอาการทางพฤติกรรมและจิตใจร่วมด้วย เช่น อารมณ์ซึมเศร้า หรือเฉยเมยไม่แสดงอารมณ์ (apathy) ในระยะแรกของโรค และอาจมีอาการโรคจิต (psychotic symptoms) หงุดหงิด ก้าวร้าว สับสน ความผิดปกติของการเดินและการเคลื่อนไหว และชักได้ในภายหลัง การตรวจทางพันธุกรรมที่ให้ผลบวก ประวัติครอบครัว และการลดลงเรื่อย ๆ ของการรู้คิด บ่งชี้ให้คิดถึงสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ถูกระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว

หมายเหตุ:

6D80.0

Dementia due to Alzheimer disease with early onset

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ที่เกิดขึ้นเร็ว

เป็นสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ที่อาการเกิดขึ้นก่อนอายุ 65 ปี พบได้ค่อนข้างน้อย โดยพบน้อยกว่าร้อยละ 5 ของสมองเสื่อมทั้งหมด และอาจมีพันธุกรรมเป็นตัวกำหนด (ยีนเด่นของโรคอัลไซเมอร์-autosomal dominant) อาการทางคลินิกอาจคล้ายกับชนิดที่เกิดขึ้นช้า แต่ส่วนใหญ่จะมีแสดงอาการที่แตกต่างจากที่พบทั่วไป (atypical symptoms) และมีความจำเสื่อมรุนแรงน้อยกว่า

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ถูกระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D80.1

Dementia due to Alzheimer disease with late onset

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ที่เกิดขึ้นช้า

เป็นสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ที่เริ่มเกิดเมื่ออายุ 65 ปีหรือมากกว่า เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุด ประมาณร้อยละ 95 ของอัลไซเมอร์ทั้งหมด

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ถูกระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D80.2 Alzheimer disease dementia, mixed type, with cerebrovascular disease

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ชนิดผสมที่มีโรคหลอดเลือดสมองร่วมด้วย

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ และมีโรคหลอดเลือดสมองเกิดขึ้นร่วมด้วย

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D80.3 Alzheimer disease dementia, mixed type, with other nonvascular aetiologies

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ชนิดผสมที่มีสาเหตุอื่นนอกจากหลอดเลือดร่วมด้วย

สมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ ที่พยาธิสภาพอื่นที่ไม่ใช่โรคหลอดเลือดสมองเกิดขึ้นร่วมด้วย

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D80.Z Dementia due to Alzheimer disease, onset unknown or unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D81

Vascular dementia

สมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด

สมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด เกิดจากเนื้อเยื่อสมองได้รับบาดเจ็บอย่างรุนแรง เป็นผลจากโรคหลอดเลือดสมอง (ischemic-ขาดเลือดหรือ hemorrhagic-เส้นเลือดแตก) ความบกพร่องการรู้คิดเริ่มเกิดขึ้นชั่วคราวสัมพันธ์กับเหตุการณ์จากโรคหลอดเลือดหนึ่งครั้งหรือมากกว่า การลดลงของการรู้คิดที่เด่นชัดมากที่สุดคือ ความเร็วของการประมวลข้อมูล ความใส่ใจที่ซับซ้อน (complex attention) และการทำงานของสมองส่วนหน้าในความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (frontal-executive function) และต้องมีหลักฐานของโรคหลอดเลือดสมองเพียงพอที่จะเป็นต้นเหตุของความบกพร่องการรู้คิดนี้ จากประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจภาพรังสี

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว

ไม่รวม: Alzheimer disease dementia, mixed type, with cerebrovascular disease (6D80.2)

6D82

Dementia due to Lewy body disease

สมองเสื่อมจากโรคลีวীবอดี

สมองเสื่อมจากโรคลีวীবอดี เป็นสมองเสื่อมชนิดที่พบบ่อยเป็นอันดับสองในผู้สูงอายุรองจากโรคอัลไซเมอร์ ยังไม่ทราบสาเหตุชัดเจนแต่พบว่าเกี่ยวข้องกับการพับตัวผิดปกติของโปรตีนอัลฟา-ไซนูไคลน์ (alpha-synuclein protein) และการสะสมของการสร้างลีวীবอดีที่เปลือกสมองและก้านสมอง มีอาการเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยความบกพร่องของสมาธิ (attention) และความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) มักเป็นอาการแรกที่น่าสนใจ ความบกพร่องการรู้คิดนี้มักมีภาพหลอนและอาการจากความผิดปกติพฤติกรรมนอนในช่วง REM (REM sleep behavior disorder) ร่วมด้วย อาจเกิดประสาทหลอนในประสาทสัมผัสอื่น ๆ อาการซึมเศร้า และหลงผิดเกิดขึ้นได้ อาการเหล่านี้มักมีเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัดในช่วงเวลาของวัน จึงจำเป็นต้องประเมินอาการในระยะยาว (longitudinal assessment) และต้องแยกออกจากภาวะสมองสับสน (Delirium) ลักษณะที่สำคัญของโรคนี้คือ ภาวะพาร์กินสัน (parkinsonism) จะเกิดขึ้นเองภายในระยะเวลาประมาณหนึ่งปีหลังเริ่มมีอาการของการรู้คิดผิดปกติ กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

หมายเหตุ:

6D83

Frontotemporal dementia

สมองเสื่อมส่วนหน้าและส่วนขมับ (FTD)

สมองเสื่อมส่วนหน้าและส่วนขมับ เป็นกลุ่มของความผิดปกติการเสื่อมของประสาทแบบปฐมภูมิ (primary neurodegenerative disease) ที่กระทบต่อกลีบสมองส่วนหน้า (frontal) และกลีบสมองส่วนขมับ (temporal) โดยทั่วไปอาการจะเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปและค่อย ๆ แย่ลงเรื่อย ๆ ลักษณะอาการพบได้แตกต่างกัน (บางรายมีหลักฐานทางพันธุกรรมหรือประวัติครอบครัวที่บ่งบอกได้) ได้แก่ อาการแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมอย่างชัดเจนเป็นหลัก (เช่น ความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเองเสียไป เฉยเมยไร้อารมณ์ (apathy) การรู้คิดและตัดสินใจทางสังคม (social cognition and judgement) เสื่อมถอยลง มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ และกินอาหารเปลี่ยนไป) หรืออาการแสดงถึงความบกพร่องทางภาษาเป็นหลัก (เช่น ความหมายผิดไวยากรณ์ ใช้ภาษาไม่คล่อง บอกชื่อสิ่งของไม่ได้ และการพูดซ้ำ ๆ) หรือมีอาการเหล่านี้ร่วมกัน โดยความสามารถด้านความจำ ความรวดเร็วในการเคลื่อนไหว (psychomotor speed) รวมทั้งความสามารถในการรับรู้ภาพหรือมิติสัมพันธ์ (visuospatial abilities) มักจะยังคงปกติอยู่โดยเฉพาะในระยะแรกของโรค กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

หมายเหตุ:

6D84

Dementia due to psychoactive substances including medications

สมองเสื่อมจากสารเสพติดและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

สมองเสื่อมจากสารเสพติดและยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท หมายถึงสมองเสื่อมทุกชนิดที่พบว่าเป็นผลโดยตรงจากสารเสพติดใช้ และอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการออกฤทธิ์หรือภาวะถอนพิษของสารนั้นไปแล้ว ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารต้องเพียงพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องการรู้คิด โดยความบกพร่องการรู้คิดนี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคที่ไม่ได้เกิดจากการใช้สาร เช่น สมองเสื่อมที่เกิดจากภาวะทางกายอื่น (medical condition)

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว

หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

ไม่รวม: Dementia due to exposure to heavy metals and other toxins (6D85.2)

6D84.0

Dementia due to use of alcohol

สมองเสื่อมจากการดื่มสุรา

สมองเสื่อมจากการดื่มสุรา มีลักษณะคือ มีการเกิดความบกพร่องการรู้คิดอย่างถาวร (เช่น ปัญหาความจำ ความบกพร่องการใช้ภาษา และการไม่สามารถทำการเคลื่อนไหวที่ซับซ้อนได้-complex motor task) และมีอาการครบตามคำจำกัดความของสมองเสื่อมที่พบว่าเป็นผลโดยตรงจากการดื่มสุรา และอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการเมาสุราหรือการถอนพิษสุราไปแล้ว ปริมาณและระยะเวลาที่ดื่มสุราต้องเพียงพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องการรู้คิด โดยความบกพร่องการรู้คิดนี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคที่ไม่ได้เกิดจากสุรา เช่น สมองเสื่อมที่เกิดจากภาวะทางกายอื่นหรือโรคที่ได้ระบุไว้ที่อื่นแล้ว

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว

หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้สำหรับการเปลี่ยนแปลงการรู้คิดที่เกิดจากการขาดวิตามิน (thiamine deficiency) ที่สัมพันธ์การดื่มสุราเรื้อรัง

รวม: Alcohol-induced dementia

ไม่รวม: Wernicke-Korsakoff Syndrome (5B5A.1)

Korsakoff syndrome (5B5A.11)

6D84.1

Dementia due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics

สมองเสื่อมจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด

สมองเสื่อมจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด มีลักษณะคือ มีการเกิดความบกพร่องการรู้คิดอย่างถาวร (เช่น ปัญหาความจำ ความบกพร่องการใช้ภาษา และการไม่สามารถทำการเคลื่อนไหวที่ซับซ้อนได้-complex motor task) และมีอาการครบตามคำจำกัดความของสมองเสื่อม ที่พบว่าเป็นผลโดยตรงจากการใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด และอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการเมาหรือการถอนพิษยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดไปแล้ว ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดต้องเพียงพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องการรู้คิด โดยความบกพร่องการรู้คิดนี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคที่ไม่ได้เกิดจากยากล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด เช่น สมองเสื่อมที่เกิดจากภาวะทางกายอื่นหรือโรคที่ไ้ระบุไว้ที่อื่นแล้ว

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ไ้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

รวม: Late-onset psychoactive substance-induced psychotic disorder
Posthallucinogen perception disorder

6D84.2

Dementia due to use of volatile inhalants

สมองเสื่อมจากการใช้สารระเหย

สมองเสื่อมจากการใช้สารระเหย มีลักษณะคือ มีการเกิดความบกพร่องการรู้คิดอย่างถาวร (เช่น ปัญหาความจำ ความบกพร่องการใช้ภาษา และการไม่สามารถทำการเคลื่อนไหวที่ซับซ้อนได้-complex motor task) และมีอาการครบตามคำจำกัดความของสมองเสื่อม ที่พบว่าเป็นผลโดยตรงจากการใช้หรือสัมผัสสารระเหยและอาการคงอยู่หลังจากผ่านพ้นระยะเวลาทั่วไปในการเมาหรือการถอนพิษสารระเหยไปแล้ว ปริมาณและระยะเวลาที่ใช้หรือสัมผัสสารระเหยต้องเพียงพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องการรู้คิด โดยความบกพร่องการรู้คิดนี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคที่ไม่ได้เกิดจากสารระเหยเช่น สมองเสื่อมที่เกิดจากภาวะทางกายอื่น

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ไ้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D84.Y

Dementia due to other specified psychoactive substance

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D85**Dementia due to diseases classified elsewhere****สมองเสื่อมจากโรคที่ระบุไว้ที่อื่นแล้ว****หมายเหตุ:**

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.0**Dementia due to Parkinson disease****สมองเสื่อมจากโรคพาร์กินสัน**

สมองเสื่อมจากโรคพาร์กินสัน เกิดในบุคคลที่เป็นโรคพาร์กินสันแบบไม่ทราบสาเหตุ มีลักษณะคือ มีความบกพร่องของสมาธิ ความจำ ความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) และความสามารถในการรับรู้มิติสัมพันธ์ (visuospatial function) รวมถึงอาการทางพฤติกรรมและจิตใจ เช่น อารมณ์เปลี่ยนแปลงเฉยเมยไม่แสดงอารมณ์ (apathy) และประสาทหลอน อาการเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป และการดำเนินโรคจะค่อย ๆ แย่ลงไปเรื่อย ๆ หลักฐานทางพยาธิวิทยาที่เกี่ยวข้องคือ มีเนื้อสมองเสื่อมสภาพลงแบบลิวิบอดี เด่นที่เบซอล แกงเกลีย (basal ganglia) มากกว่าที่เปลือกสมอง (cortex) เช่นเดียวกับที่พบในสมองเสื่อมจากโรคลิวิบอดี

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.1**Dementia due to Huntington disease****สมองเสื่อมจากโรคฮันติงตัน**

สมองเสื่อมจากโรคฮันติงตัน เป็นส่วนหนึ่งของการเสื่อมสภาพที่กระจายไปทั่วสมอง เกิดจากการขยายตัวซ้ำของ trinucleotide ในยีน HTT ซึ่งถ่ายทอดผ่านยีนเด่น (autosomal dominant) อาการเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป มักเริ่มในช่วงอายุสามสิบหรือสี่สิบปีขึ้นไปโดยอาการจะค่อย ๆ เป็นซ้ำ ๆ อาการแรกที่มีมักจะพบคือ ความบกพร่องของความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) โดยที่ความจำอย่างค่อนข้างคงที่อยู่ ก่อนที่จะเริ่มเกิดการเคลื่อนไหวผิดปกติ (การเคลื่อนไหวเชื่องช้าลง-bradykinesia และการเคลื่อนไหวแบบต่อเนื่องที่ไม่เป็นจังหวะและไม่มีแบบแผนชัดเจน-chorea) ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของโรคฮันติงตัน

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

รวม: Dementia in Huntington chorea

6D85.2

Dementia due to exposure to heavy metals and other toxins

สมองเสื่อมจากการสัมผัสโลหะหนักและสารพิษอื่น ๆ

สมองเสื่อมจากการสัมผัสโลหะหนักและสารพิษอื่น ๆ เกิดจากการสัมผัสพิษของโลหะหนักบางชนิด เช่น อะลูมิเนียมจากสารน้ำฟอกไต ตะกั่ว (lead) พรอท (mercury) หรือแมงกานีส (manganese) ลักษณะของความบกพร่องการรู้คิดในสมองเสื่อมจากการสัมผัสโลหะหนักและสารพิษอื่น ๆ นี้ ขึ้นอยู่กับชนิดของโลหะหนักหรือสารพิษที่แต่ละคนได้รับ แต่สามารถเกิดขึ้นได้ในความผิดปกติการรู้คิดทุก ๆ ด้าน อาการเริ่มต้นขึ้นอยู่กับการสัมผัส และการดำเนินโรคสามารถเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการได้รับแบบฉับพลัน (acute exposure) ส่วนใหญ่อาการจะกลับคืนปกติได้เมื่อทราบสาเหตุและหยุดการสัมผัสหรือได้รับสารนั้น การตรวจพิเศษ เช่น ถ่ายภาพรังสีสมอง หรือการตรวจการทำงานของระบบประสาท (neurophysiological testing) อาจพบความผิดปกติได้ ภาวะตะกั่วเป็นพิษ (lead poisoning) จะสัมพันธ์กับความผิดปกติของภาพถ่ายรังสีสมองที่พบหินปูนกระจายไปทั่วและพบสัญญาณ T2-weighted เพิ่มขึ้น (แสดงถึงรอยโรคที่มีน้ำเป็นองค์ประกอบ) ที่สมองส่วนเนื้อขาวข้างโพรงสมอง (periventricular white matter) เบซอล แกงเกลีย (basal ganglia) ไฮโปทาลามัส (hypothalamus) และพอนส์ (pons) จากการถ่ายภาพด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ส่วนสมองเสื่อมจากอะลูมิเนียมเป็นพิษอาจมีการตรวจพบคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) แบบ high delta voltage เปลี่ยนแปลงชั่วขณะ (paroxysmal delta voltage) การตรวจร่างกายอาจพบหลักฐาน เช่น โรคปลายประสาทอักเสบในรายที่ได้รับตะกั่ว (lead) สารหนู (arsenic) หรือ พรอท (mercury)

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้รับบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

ไม่รวม: Dementia due to psychoactive substances including medications (6D84)

6D85.3

Dementia due to human immunodeficiency virus

สมองเสื่อมจากเอชไอวี

สมองเสื่อมจากเอชไอวี เกิดในระหว่างการดำเนินโรคของเชื้อเอชไอวี โดยไม่มีความเจ็บป่วยหรือภาวะอื่นนอกจากการติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถอธิบายอาการทางคลินิกได้ ถึงแม้ว่าความบกพร่องการรู้คิดจะเป็นได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับตำแหน่งสมองที่เกิดพยาธิสภาพจากเอชไอวี แต่โดยทั่วไปความเสื่อมจะเป็นตามแบบแผนของส่วนใต้เปลือกสมอง (subcortical pattern) ร่วมกับความบกพร่องของความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) ความเร็วในการจัดการข้อมูล สมาธิ และการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ การดำเนินโรคของสมองเสื่อมจากเอชไอวีนี้นั้นมีได้หลากหลาย ได้แก่ ลักษณะอาการที่หลากหลาย การทำหน้าที่ที่ค่อย ๆ เสื่อมถอย อาการดีขึ้น หรืออาการไม่คงที่ การเสื่อมของการรู้คิดอย่างรวดเร็วพบได้น้อยมากจากมีการใช้ยาต้านไวรัส

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.4

Dementia due to multiple sclerosis

สมองเสื่อมจากโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (MS)

สมองเสื่อมจากโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (MS) เป็นความผิดปกติการเสื่อมของประสาท (degenerative disease) ที่สมองได้รับผลจากโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (MS) ซึ่งเป็นหนึ่งในโรคปลอกประสาทอักเสบ (demyelinating disease) อาการเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปและไม่สัมพันธ์กับการดำเนินโรคหรือความบกพร่องในหน้าที่ความสามารถอื่น ๆ ที่เกิดจากโรคหลัก (โรค MS) ความบกพร่องการรู้คิดแตกต่างกันได้ขึ้นกับตำแหน่งที่ปลอกประสาทอักเสบ แต่โดยทั่วไปมักพบความบกพร่องของความเร็วในการจัดการข้อมูล ความจำ สมาธิ และความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) ด้านต่าง ๆ

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.5

Dementia due to prion disease

สมองเสื่อมจากโรคพรีออน

สมองเสื่อมจากโรคพรีออน เป็นความผิดปกติการเสื่อมของประสาทชนิดปฐมภูมิ (primary degenerative disease) ที่มีสาเหตุจากกลุ่มพยาธิสภาพสมองที่ฝ่อมีลักษณะเป็นรูพรุนคล้ายฟองน้ำ (spongiform encephalitis) เกิดจากการสะสมของโปรตีนพรีออน (prion protein) ผิดปกติในสมอง สามารถเกิดขึ้นได้เองนาน ๆ ครั้ง หรือจากกรรมพันธุ์ (เนื่องจากการกลายพันธุ์ของยีนโปรตีนพรีออน) หรือจากการติดต่อ (รับจากผู้ติดเชื้ออยู่แล้ว) อาการเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป อาการและความผิดปกติของโรคดำเนินไปอย่างรวดเร็ว แสดงออกโดยมีความเสื่อมการรู้คิด เคนเซ (ataxia) และความผิดปกติการเคลื่อนไหว (การกระตุกของกล้ามเนื้อที่-myoclonus, การเคลื่อนไหวแบบต่อนิ่งที่ไม่เป็นจังหวะ และไม่มีแบบแผนชัดเจน-chorea, การบิดเกร็งผิดปกติ-dystonia) การวินิจฉัยมักได้จากภาพถ่ายรังสี การพบโปรตีนผิดปกติในน้ำไขสันหลัง การตรวจคลื่นสมอง (EEG) หรือการตรวจทางพันธุกรรม

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้รับระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.6

Dementia due to normal pressure hydrocephalus

สมองเสื่อมจากภาวะโพรงสมองคั่งน้ำชนิดความดันสมองไม่สูง

สมองเสื่อมจากภาวะโพรงสมองคั่งน้ำชนิดความดันสมองไม่สูง เป็นผลจากการสะสมของน้ำหล่อสมองและไขสันหลัง (cerebrospinal fluid) มากเกินไปโดยไม่มีการดูดตันและไม่ทราบสาเหตุ แต่อาจเกิดขึ้นหลังจากเลือดออกในสมอง การติดเชื้อ หรือการอักเสบได้ การดำเนินโรคค่อยเป็นค่อยไปแต่หากมีการรักษา (เช่น ใส่ท่อระบาย) สามารถทำให้อาการดีขึ้นได้ชัดเจน โดยทั่วไปความบกพร่องการรู้คิดที่พบ ได้แก่ ความเร็วในการประมวลผลลดลง ความบกพร่องของความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) และสมาธิ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาการเหล่านี้ยังมักพบร่วมกับทำเดินที่ผิดปกติและกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ยืนยันวินิจฉัยโรคได้โดยภาพถ่ายสมองที่พบโพรงสมองโตกว่าปกติและมีการเบียดเนื้อสมอง

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ได้รับระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.7

Dementia due to injury to the head

สมองเสื่อมจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ

สมองเสื่อมจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ เกิดจากการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อของสมองจากผลของแรงกระทบภายนอกทั้งทางตรงหรือทางอ้อม การบาดเจ็บของเนื้อสมองนั้นเป็นที่ทราบว่าจะสามารถทำให้หมดสติ สูญเสียความจำ (amnesia) การรับรู้วันเวลาสถานที่เสีย (disorientation) และสับสน (confusion) หรือมีอาการจากความผิดปกติทางระบบประสาท ลักษณะอาการสมองเสื่อมจากการบาดเจ็บที่ศีรษะต้องเกิดขึ้นทันทีหลังได้รับการบาดเจ็บ หรือหลังพ้นจากการหมดสติ และต้องคงอยู่ต่อหลังช่วงอาการบาดเจ็บเฉียบพลันผ่านไปแล้ว ความผิดปกติการรู้คิดพบได้แตกต่างกันมากขึ้นกับบริเวณสมองที่ได้รับบาดเจ็บ และความรุนแรงของการบาดเจ็บ แต่พบความผิดปกติของสมาธิ ความจำความสามารถในการควบคุมกำกับและจัดการตัวเอง (executive functions) บุคลิกภาพ ความเร็วในการประมวลข้อมูล การรู้คิดทางสังคม (social cognition) และความสามารถทางภาษาได้

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.8

Dementia due to pellagra

สมองเสื่อมจากเพลลากรา (โรคหนังกระ)

สมองเสื่อมจากเพลลากรา เกิดจากการขาดวิตามินบี 3 (ไนอาซิน) หรือทริปโตเฟน (tryptophan) เป็นเวลานาน ทั้งจากการกินอาหารหรือการดูดซึมในระบบทางเดินอาหารไม่ดีจากโรคอื่น ๆ (เช่น Crohn disease) หรือเป็นผลจากยาบางชนิด (เช่น isoniazid) อาการหลักของเพลลากราคือ การเปลี่ยนแปลงทางผิวหนัง (ไวต่อการแพ้แสง เป็นแผล ผื่นร่วง และบวม) และท้องเสีย หากขาดสารอาหารที่คงอยู่นานจะพบความบกพร่องการรู้คิด ได้แก่ ก้าวร้าว (aggressivity) การเคลื่อนไหวผิดปกติ (เดินเซ กระสับกระส่าย-restlessness) สับสน (confusion) และอ่อนแรง การรักษาด้วยการให้สารอาหารเสริม (เช่น ไนอาซิน) มักจะทำให้อาการต่าง ๆ กลับดีขึ้นได้

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D85.9

Dementia due to Down syndrome

สมองเสื่อมจากดาวน์ซินโดรม

สมองเสื่อมจากดาวน์ซินโดรม เป็นความผิดปกติการเสื่อมของเซลล์ประสาท (degenerative disease) ที่เกี่ยวกับผลจากการสร้างและสะสมโปรตีนตัวสร้างอมีลอยด์ (amyloid precursor protein-APP) ที่เพิ่มมากผิดปกติ ทำให้เกิดแผ่นเบตาอมีลอยด์ (beta-amyloid plaques) และกลุ่มเส้นใยโปรตีนเทา (tau protein) การแสดงออกของยีน APP ที่เพิ่มขึ้นมาจากตำแหน่งของยีนนี้อยู่บนโครโมโซม 21 ซึ่งในดาวน์ซินโดรมมีโครโมโซมผิดปกติเป็นสามตัว ความบกพร่องการรู้คิดและลักษณะพยาธิสภาพทางประสาทรุนแรง คล้ายกับที่พบในโรคอัลไซเมอร์ อาการเริ่มต้นมักพบหลังอายุสี่สิบโดยความสามารถหน้าที่จะค่อย ๆ เสื่อมลง

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นแล้ว หากสมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

6D85.Y

Dementia due to other specified diseases classified elsewhere

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D86

Behavioural or psychological disturbances in dementia

ความผิดปกติของพฤติกรรมและจิตในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ มีความผิดปกติของพฤติกรรมและจิตใจที่ชัดเจนทางคลินิก

หมายเหตุ:

กลุ่มโรคนี้ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลัก รหัสนี้มีไว้เพื่อเป็นรหัสเสริมหรือเพิ่มเติมเมื่อต้องการแสดงให้เห็นว่ามีความผิดปกติของพฤติกรรมและจิตใจในสมองเสื่อม ให้ลงรหัสของทุกสาเหตุ

ไม่รวม: Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere (6E60-6E6Z)

6D86.0

Psychotic symptoms in dementia

อาการโรคจิตในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ มีอาการหลงผิดและประสาทหลอนที่ชัดเจนทางคลินิก

ไม่รวม: Schizophrenia or other primary psychotic disorders (6E60-6E6Z)
Secondary psychotic syndrome (6E61)

6D86.1 Mood symptoms in dementia

อาการทางอารมณ์ในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ มีอาการทางอารมณ์ เช่น อารมณ์ซึมเศร้า อารมณ์ครื้นเครง หรืออารมณ์หงุดหงิดที่ชัดเจนทางคลินิก

ไม่รวม: Mood disorders (6A60-6A8Z)
Secondary mood syndrome (6E62)

6D86.2 Anxiety symptoms in dementia

อาการวิตกกังวลในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ มีอาการวิตกกังวล หรือกังวลใจที่ชัดเจนทางคลินิก

ไม่รวม: Anxiety or fear-related disorders (6B00-6B0Z)
Secondary anxiety syndrome (6E63)

6D86.3 Apathy in dementia

อาการเฉยเมยไร้อารมณ์ในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ เฉยเมยไร้อารมณ์ ไม่สนใจอะไรที่ชัดเจนทางคลินิก

ไม่รวม: Mood disorders (6A60-6A8Z)
Secondary mood syndrome (6E62)

6D86.4 Agitation or aggression in dementia

อาการอยู่ไม่ได้และก้าวร้าวในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ (1) การเคลื่อนไหวที่เพิ่มขึ้นมากเกินไปร่วมกับความเครียดที่ชัดเจนทางคลินิก; หรือ (2) พฤติกรรมก้าวร้าว ไม่เป็นมิตร

6D86.5 Disinhibition in dementia

การไม่สามารถยับยั้งชั่งใจในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ การไม่สามารถยับยั้งชั่งใจตัวเองได้ที่ชัดเจนทางคลินิก แสดงออกโดยไม่เคารพต่อธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม หุนหันพลันแล่น และไม่สามารถประเมินความเสี่ยงในการกระทำของตนเองได้

6D86.6 Wandering in dementia

พฤติกรรมเดินเร่ร่อนเปื้อยในสมองเสื่อม

นอกจากความผิดปกติการรู้คิดจากสมองเสื่อมแล้ว ลักษณะทางคลินิกที่พบร่วมคือ พฤติกรรมเดินเร่ร่อนเปื้อยที่ชัดเจนทางคลินิกจนทำให้บุคคลนั้นเสี่ยงอันตรายได้

6D86.Y Other specified behavioural or psychological disturbances in dementia

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D86.Z Behavioural or psychological disturbances in dementia, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6D8Z Dementia, unknown or unspecified cause

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E0Y Other specified neurocognitive disorders

6E0Z Neurocognitive disorders, unspecified

Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium (BlockL1-6E2)

โรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์
การคลอดและภาวะหลังคลอด

กลุ่มอาการที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ หรือภาวะหลังคลอด (เกิดขึ้นในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด) ที่มีลักษณะอาการทางจิตใจและพฤติกรรมอย่างชัดเจน ถ้าอาการเหล่านี้ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเวชเฉพาะใด ๆ ให้วินิจฉัยภาวะนั้นร่วมด้วย

ลงรหัสในหมวดอื่น: Psychological disorder related to obstetric fistula (GC04.1Y)

6E20	Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium, without psychotic symptoms โรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ การคลอด หรือภาวะหลังคลอดที่ไม่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย กลุ่มอาการที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ หรือภาวะหลังคลอด (เกิดขึ้นในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด) ที่มีลักษณะอาการทางจิตใจและพฤติกรรมอย่างชัดเจน โดยพบอาการซึมเศร้าได้บ่อยที่สุด กลุ่มอาการนี้ไม่มีอาการหลงผิด ประสาทหลอน หรืออาการโรคจิตอื่น ๆ หากอาการเหล่านี้ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเวชเฉพาะใด ๆ ให้วินิจฉัยภาวะนั้นร่วมด้วย การวินิจฉัยนี้ไม่ควรใช้เพื่ออธิบายอาการซึมเศร้าเล็กน้อยและชั่วคราวที่ไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยของภาวะซึมเศร้า (depressive episode) ซึ่งอาจเกิดขึ้นมานานหลังคลอด (หรือที่เรียกว่า ภาวะเศร้าหลังคลอด-postpartum blues)
หมายเหตุ:	ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย
6E20.0	Postpartum depression NOS
6E20.Y	Other specified mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium, without psychotic symptoms
หมายเหตุ:	ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E20.Z Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium, without psychotic symptoms, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E21

Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth or the puerperium, with psychotic symptoms

โรคจิตเวชหรือความผิดปกติทางพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ การคลอด หรือภาวะหลังคลอดที่มีอาการโรคจิตร่วมด้วย

กลุ่มอาการที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ หรือภาวะหลังคลอด (เกิดขึ้นในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด) ที่มีลักษณะอาการทางจิตใจและพฤติกรรมอย่างชัดเจน ได้แก่ อาการหลงผิด ประสาทหลอน หรืออาการโรคจิตอื่น ๆ โดยทั่วไปมักพบอาการทางอารมณ์ (ซึมเศร้า และ/หรือเมเนีย) ร่วมด้วย หากอาการเหล่านี้ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเวชเฉพาะใด ๆ ให้วินิจฉัยภาวะนั้นร่วมด้วย

หมายเหตุ: ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E2Z

Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium, unspecified

Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere (BlockL1-6E4)

ปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

6E40

Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere

ปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

ปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นคือ ปัจจัยที่อาจส่งผลทางลบต่อการแสดงอาการ การรักษา หรือการดำเนินของความผิดปกติ หรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่นของ ICD โดย: รบกวนการรักษาความผิดปกติหรือโรค โดยส่งผลต่อการเกาะติดการรักษาหรือการแสวงหาการรักษา สร้างความเสี่ยงต่อสุขภาพเพิ่มเติม หรือมีอิทธิพลต่อพยาธิสรีระฐานเหตุจนกระตุ้นอาการหรือทำให้อาการเป็นมากขึ้น หรือจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ การวินิจฉัยนี้ควรให้เฉพาะเมื่อปัจจัยนั้น เพิ่มความเสี่ยงต่อการทุกข์ทรมาน ความทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต และแสดงถึงการต้องได้รับความใส่ใจทางคลินิก และควรวินิจฉัยรวมไปกับการวินิจฉัยภาวะอื่นที่สอดคล้องกัน ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

หมายเหตุ:

รวม: Psychological factors affecting physical conditions

ไม่รวม: Tension-type headache (8A81)

Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium (6E20-6E2Z)

6E40.0

Mental disorder affecting disorders or diseases classified elsewhere

โรคจิตเวชที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น บุคคลนั้นได้รับวินิจฉัยด้วยโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทที่ส่งผลเสียต่อการแสดงอาการ การรักษา หรือการดำเนินโรคหรือความผิดปกติที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

6E40.1 Psychological symptoms affecting disorders or diseases classified elsewhere

อาการทางจิตใจที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น บุคคลนั้นแสดงอาการทางจิตใจที่ไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทที่ส่งผลเสียต่อการแสดงอาการ การรักษา หรือการดำเนินโรคหรือความผิดปกติที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

6E40.2 Personality traits or coping style affecting disorders or diseases classified elsewhere

ลักษณะบุคลิกภาพหรือวิธีการจัดการปัญหาที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น บุคคลนั้นแสดงลักษณะบุคลิกภาพหรือวิธีการจัดการปัญหาที่ไม่ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท ที่ส่งผลเสียต่อการแสดงอาการ การรักษา หรือการดำเนินโรคหรือความผิดปกติที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

6E40.3 Maladaptive health behaviours affecting disorders or diseases classified elsewhere

พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมที่ส่งผลเสียต่อการแสดงอาการ การรักษา หรือการดำเนินโรคหรือความผิดปกติที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น (เช่น กินมากเกินไป ไม่ออกกำลังกาย)

6E40.4 Stress-related physiological response affecting disorders or diseases classified elsewhere

การตอบสนองทางสรีรวิทยาที่สัมพันธ์กับความเครียดที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

ครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยปัจจัยทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น บุคคลนั้นแสดงการตอบสนองทางสรีรวิทยาที่สัมพันธ์กับความเครียดที่ส่งผลเสียต่อการแสดงอาการ การรักษา หรือการดำเนินโรคหรือความผิดปกติที่ได้ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น (เช่น แผลกระเพาะอาหาร ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นผิดปกติ หรือปวดศีรษะแบบตึงเครียด)

6E40.Y Other specified psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere

หมายเหตุ: ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E40.Z Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere, unspecified

หมายเหตุ: ลงรหัสที่เป็นมูลเหตุด้วย

Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere (BlockL1-6E6)

กลุ่มอาการทางจิตใจหรือพฤติกรรมทุติยภูมิที่สัมพันธ์กับความผิดปกติหรือโรคที่ระบุไว้ในหมวดหมู่อื่น

หมวดนี้หมายถึงกลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเด่นชัดที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น โรคการปรับตัวผิดปกติ-adjustment disorder หรืออาการวิตกกังวลที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่อันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการทางจิตใจหรือพฤติกรรมนั้นรุนแรงมากพอที่จะควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

ลงรหัสในหมวดอื่น: Delirium due to disease classified elsewhere (6D70.0)

6E60

Secondary neurodevelopmental syndrome

กลุ่มอาการพัฒนาการระบบประสาททุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการระบบประสาทอย่างชัดเจน ที่ไม่ครบตามข้อกำหนดของความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทเฉพาะชนิดใด แต่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ (เช่น อาการคล้ายออทิสติกในกลุ่มโรค Retts syndrome; อาการก้าวร้าวและทำร้ายตัวเองในกลุ่มโรค Lesch-Nyhan syndrome; ความผิดปกติของพัฒนาการภาษาในกลุ่มโรค Williams syndrome) จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการทางจิตใจหรือพฤติกรรมนั้นรุนแรงมากพอที่จะควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E60.0

Secondary speech or language syndrome

กลุ่มอาการด้านภาษาหรือการพูดทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านภาษาหรือการพูด ที่ไม่ครบตามข้อกำหนดของความผิดปกติพัฒนาการด้านภาษาหรือการพูดเฉพาะชนิดใด แต่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการสาเหตุที่เป็นไปได้ ได้แก่ โรคทางระบบประสาท ประสาทการรับรู้บกพร่อง (sensory impairment) การบาดเจ็บหรือติดเชื้อสมอง

หมายเหตุ:

ควรให้การวินิจฉัยนี้เพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่อปัญหาพัฒนาการระบบประสาทนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

6E60.Y

Other specified secondary neurodevelopmental syndrome

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E60.Z

Secondary neurodevelopmental syndrome, unspecified

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E61

Secondary psychotic syndrome

กลุ่มอาการโรคจิตทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการประสาทหลอนหรือหลงผิดเด่นชัด ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการอาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น ปฏิกริยาตึงเครียดเฉียบพลัน (acute stress reaction) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการโรคจิตนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Acute and transient psychotic disorder (6A23)

Delirium (6D70)

Mood disorders (6A60-6A8Z)

6E61.0 Secondary psychotic syndrome, with hallucinations

กลุ่มอาการโรคจิตทุติยภูมิที่มีประสาทหลอน

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการประสาทหลอนเด่นชัดที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการหลงผิดแสดงไม่เด่นชัด อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น ปฏิกิริยาตึงเครียดเฉียบพลัน (acute stress reaction) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการโรคจิตนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Delirium (6D70)

Mood disorders (6A60-6A8Z)

6E61.1 Secondary psychotic syndrome, with delusion

กลุ่มอาการโรคจิตทุติยภูมิที่มีอาการหลงผิด

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการหลงผิดเด่นชัดที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการประสาทหลอนแสดงไม่เด่นชัด อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น ปฏิกิริยาตึงเครียดเฉียบพลัน (acute stress reaction) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการโรคจิตนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Delirium (6D70)

Mood disorders (6A60-6A8Z)

6E61.2 Secondary psychotic syndrome, with hallucinations and delusions

กลุ่มอาการโรคจิตทุติยภูมิที่มีอาการประสาทหลอนและหลงผิด

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีทั้งอาการประสาทหลอนและหลงผิดเด่นชัดที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น ปฏิกิริยาตึงเครียดเฉียบพลัน (acute stress reaction) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการโรคจิตนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Delirium (6D70)
Mood disorders (6A60-6A8Z)

6E61.3 Secondary psychotic syndrome, with unspecified symptoms

โรคจิตทุติยภูมิที่อาการไม่ระบุชัดเจน

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E62

Secondary mood syndrome

กลุ่มอาการทางอารมณ์ทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการทางอารมณ์เด่นชัด (เช่น ซึมเศร้า อารมณ์ดีเกิน หงุดหงิดง่าย) ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น อาการซึมเศร้าที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการทางอารมณ์นั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ: ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)
Delirium (6D70)

6E62.0

Secondary mood syndrome, with depressive symptoms

กลุ่มอาการทางอารมณ์ทุติยภูมิที่มีอาการซึมเศร้า

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการซึมเศร้าเด่นชัด เช่น อารมณ์ซึมเศร้าที่คงอยู่ต่อเนื่อง สูญเสียความสนใจในกิจกรรมที่เคยชื่นชอบ หรือมีอาการแสดง เช่น ร้องไห้ง่าย ทำทางทุกข์ทรมานที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น อาการซึมเศร้าที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการทางอารมณ์นั้นรุนแรงมากพอที่จะควรได้รับความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.1

Secondary mood syndrome, with manic symptoms

กลุ่มอาการทางอารมณ์ทุติยภูมิที่มีอาการเมเนีย

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการเมเนียเด่นชัด เช่น ภาวะอารมณ์ดีเกิน (elevated) ครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) สภาวะอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (เช่น อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ) หรือมีเรี่ยวแรง กำลังวังชาหรือทำกิจกรรมเพิ่มมากขึ้นที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

รวม: กลุ่มอาการทางอารมณ์ที่มีอาการเมเนียที่เกิดจากโรคหรือความผิดปกติที่ไม่จัดอยู่ในกลุ่มโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมที่มีอาการเมเนีย

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.2

Secondary mood syndrome, with mixed symptoms

กลุ่มอาการทางอารมณ์ทุติยภูมิที่มีอาการทั้งเมเนียและซึมเศร้า

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีทั้งอาการเมเนียและอาการซึมเศร้าที่อาจเกิดขึ้นพร้อมกันหรือสลับกันเป็นวันๆ หรือสลับกันตลอดวันที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเมเนีย ได้แก่ ภาวะอารมณ์ดีเกิน (elevated) ครื้นเครง (euphoria) หงุดหงิดง่าย (irritable) หรือแสดงอารมณ์เกินเหตุ (expansive) สภาวะอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (เช่น อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ) หรือมีเรี่ยวแรงกำลังวังชาหรือทำกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น อาการซึมเศร้า ได้แก่ อารมณ์ซึมเศร้าที่คงอยู่ตลอด สูญเสียความสนใจในกิจกรรมที่เคยชื่นชอบ หรือมีอาการแสดง เช่น ร้องไห้ง่าย ทำทางทุกข์ทรมาน อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช้การตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น อาการซึมเศร้าที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการทางอารมณ์นั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.3

Secondary mood syndrome, with unspecified symptoms

กลุ่มอาการทางอารมณ์ทุติยภูมิที่ไม่ระบุอาการชัดเจน

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)

Delirium (6D70)

6E63

Secondary anxiety syndrome

กลุ่มอาการวิตกกังวลทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการวิตกกังวลเด่นชัดที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช่อการตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น อาการวิตกกังวล หรือเกิดแพนิคที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการวิตกกังวลนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Adjustment disorder (6B43)

Delirium (6D70)

6E64

Secondary obsessive-compulsive or related syndrome

กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการย้ำคิด ย้ำทำ หมกมุ่นกับรูปร่างหน้าตา เกือบสะสมของแกะเกาผิวหนัง ดึงผม หรือมีพฤติกรรมทำซ้ำ ๆ กับร่างกาย หรืออาการอื่น ๆ ที่มีลักษณะของโรคย้ำคิดย้ำทำและโรคที่เกี่ยวข้อง ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช่อการตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น การครุ่นคิดซ้ำแล้วซ้ำอีก ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการย้ำคิดย้ำทำหรืออาการที่เกี่ยวข้องนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Delirium (6D70)

Obsessive-compulsive or related disorder induced by other specified psychoactive substance (6C4E.72)

6E65

Secondary dissociative syndrome

กลุ่มอาการดิสโซซิเอทีฟทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีอาการดิสโซซิเอทีฟชัดเจน (เช่น การรับรู้ตนเองแปลกไป-depersonalization หรือการรับรู้สิ่งแวดล้อมแปลกไป-derealization) ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช่อการตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น เป็นส่วนหนึ่งของปฏิกิริยาตึงเครียดเฉียบพลัน (acute stress reaction) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการดิสโซซิเอทีฟนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Delirium (6D70)

Acute stress reaction (QE84)

6E66

Secondary impulse control syndrome

กลุ่มอาการควบคุมตัวเองทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีอาการของความผิดปกติการควบคุมตัวเอง (เช่น เล่นการพนันมากเกินไป ชอบขโมย จุดไฟวางเพลิง ระเบิดอารมณ์ก้าวร้าวเป็นครั้งคราว พฤติกรรมหมกมุ่นทางเพศ) ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช่อการตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น เป็นส่วนหนึ่งของโรคการปรับตัวผิดปกติ (adjustment disorder) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการควบคุมตัวเองนั้นรุนแรงมากพอที่ควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Delirium (6D70)

6E67

Secondary neurocognitive syndrome

กลุ่มอาการทางประสาทการรู้คิดทุติยภูมิ

กลุ่มอาการนี้เกี่ยวข้องกับลักษณะการรู้คิดที่ไม่ครบตามข้อกำหนดของความผิดปกติระบบประสาทการรู้คิดใด ๆ และเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพหรือการบาดเจ็บที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ (เช่น การรู้คิดเปลี่ยนไปเนื่องจากเนื้องอกในสมอง) จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการของการรู้คิดนั้นรุนแรงมากพอที่จะควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Disorders with neurocognitive impairment as a major feature (BlockL1-8A2)

ลงรหัสหมวดอื่น:

Delirium (6D70)

6E68

Secondary personality change

บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงทุติยภูมิ

กลุ่มอาการที่มีลักษณะคือ มีบุคลิกภาพผิดปกติที่คงอยู่ต่อเนื่อง ที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงจากแบบแผนบุคลิกภาพเดิมของบุคคลนั้น ที่บอกได้ว่าเป็นผลโดยตรงจากพยาธิสรีระของสภาวะทางสุขภาพที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ จากหลักฐานประวัติ การตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากภาวะเพ้อคลั่ง (delirium) หรือจากโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมอื่น ๆ และไม่ใช่อาการตอบสนองทางจิตใจต่อสภาวะความเจ็บป่วยทางกายที่ร้ายแรง (เช่น แยกห่างออกจากสังคม (social withdrawal) การหลีกเลี่ยง (avoidance) หรือการพึ่งพา (dependence) ที่ตอบสนองหลังได้รับวินิจฉัยว่ามีอันตรายถึงชีวิต) กลุ่มโรคนี้ควรใช้เพื่อเพิ่มเติมจากการวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เป็นมูลเหตุ เมื่ออาการทางบุคลิกภาพนั้นรุนแรงมากพอที่จะควรจะได้รับ ความสนใจทางคลินิกเฉพาะ

หมายเหตุ:

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

ไม่รวม: Personality difficulty (QE50.7)

Personality disorder (6D10)

Delirium (6D70)

6E69**Secondary catatonia syndrome****กลุ่มอาการคาทาโทเนียทุติยภูมิ**

กลุ่มอาการคาทาโทเนียทุติยภูมิ เป็นกลุ่มอาการของการเคลื่อนไหวผิดปกติที่มาจากจิตใจ (psychomotor disturbance) เป็นพื้นฐาน ที่บอกได้ว่ามีสาเหตุมาจากภาวะทางสุขภาพกายที่ไม่จัดอยู่ในโรคจิตเวชและความผิดปกติทางพฤติกรรมใด ๆ (เช่น diabetic ketoacidosis, hypercalcemia, hepatic encephalopathy, homocystinuria, neoplasms head trauma, cerebrovascular disease, encephalitis) กลุ่มอาการนี้มีการเกิดอาการหลาย ๆ อาการร่วมกัน เช่น ซึมนิ่งต้องกระตุ้นรุนแรงเพื่อให้รู้ตัว (stupor) การลดการตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือลดการเคลื่อนไหว (catalepsy) ค้างอยู่ในท่าตามที่จับไว้เหมือนหุ่นขี้ผึ้ง (waxy flexibility) ไม่พูด (mutism) ด้านการเคลื่อนไหว (negativism) ค้างอยู่ท่าใดท่าหนึ่ง (posturing) การแสดงออกที่แปลกประหลาดไม่สามารถเข้าใจได้ (mannerism) การทำกิริยาหรือพูดซ้ำ ๆ (stereotypies) การเคลื่อนไหวกระสับกระส่าย (psychomotor agitation) การทำหน้าตาประหลาด (grimacing) การพูดเลียนแบบ (echolalia) และการเลียนแบบท่าทางการเคลื่อนไหวของคนอื่น (echopraxia)

หมายเหตุ:

หากต้องการ ให้ใส่รหัสเพิ่มเพื่อระบุสาเหตุที่ทราบแล้ว

6E6Y**Other specified secondary mental or behavioural syndrome****หมายเหตุ:**

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E6Z**Secondary mental or behavioural syndrome, unspecified****หมายเหตุ:**

ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย

6E8Y**Other specified mental, behavioural or neurodevelopmental disorders****6E8Z****Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders, unspecified**

กลุ่มโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท

1. บทที่ 7: ความผิดปกติการนอนหลับ (Sleep-wake disorders)
2. บทที่ 8: ความผิดปกติระบบประสาท (Disease of nervous system)
3. บทที่ 17: ภาวะที่สัมพันธ์กับสุขภาพทางเพศ (Conditions related to sexual health)
4. บทที่ 23: การเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External cause of morbidity or mortality)
5. บทที่ 24: หมวดปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพหรือการเข้ารับบริการสุขภาพ (Factors influencing health status or contact with health services)
6. หมวดอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุราและสารเสพติด แต่ไม่บรรจุอยู่ในบทที่ 6: โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาท

CHAPTER 7: Sleep-wake disorders

บทที่ 7: ความผิดปกติการนอนหลับ

หมายเหตุ: ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะความผิดปกติการนอนหลับที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม และความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทเท่านั้น

Insomnia disorders (BlockL1-7A0)

โรคนอนไม่หลับ

โรคนอนไม่หลับ มีลักษณะคือ รายงานว่ามีปัญหาการนอนที่คงอยู่ต่อเนื่อง ทั้งการเริ่มเข้านอน ระยะเวลาการนอน ภาพรวมการนอน คุณภาพการนอน ที่เกิดขึ้นทั้ง ๆ ที่ มีโอกาสและสถานการณ์เพียงพอที่จะให้นอนหลับได้ และส่งผลให้เกิดความบกพร่องบางอย่างในช่วงกลางวัน อาการช่วงกลางวันมักพบอ่อนเพลีย อารมณ์เสียหรือหงุดหงิดง่าย อ่อนเพลียไปทั่ว และการคิดอ่านบกพร่อง บุคคลที่รายงานอาการเกี่ยวกับการนอนแต่ไม่มีความบกพร่องในช่วงกลางวันจะไม่ถือว่าเป็นโรคนอนไม่หลับ

7A00

Chronic insomnia

โรคนอนไม่หลับเรื้อรัง

โรคนอนไม่หลับเรื้อรัง มีลักษณะคือ มีความลำบากในการเริ่มเข้านอนหรือคงการนอนหลับที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งและคงอยู่ต่อเนื่อง เกิดขึ้นทั้ง ๆ ที่โอกาสและสถานการณ์เหมาะสมต่อการนอนหลับ และส่งผลให้ไม่สุขสบายกับการนอนหลับทั่วไปและมีความบกพร่องบางอย่างในช่วงกลางวัน อาการช่วงกลางวันมักพบอ่อนเพลีย อารมณ์เสียหรือหงุดหงิดง่าย อ่อนเพลียไปหมด และการคิดอ่านบกพร่อง ปัญหาการนอนหลับและอาการช่วงเวลากลางวันที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นหลายครั้งต่อสัปดาห์และเกี่ยวข้องกับอาการช่วงกลางวันที่มีอยู่นานอย่างน้อยหลายเดือน บุคคลบางคนที่มีนอนไม่หลับเรื้อรังอาจแสดงปัญหาให้เห็นเป็นครั้งคราวและมีครั้งที่มีปัญหาการนอนเกิดขึ้นซ้ำ ๆ เป็นเวลานานหลายสัปดาห์ ในช่วงเวลาหลายปี บุคคลที่รายงานปัญหาเกี่ยวกับการนอนโดยไม่มีความบกพร่องช่วงกลางวันจะไม่ถือว่าเป็นโรคนอนไม่หลับ หากการนอนไม่หลับเกิดจากความผิดปกติการนอนหลับอื่น ๆ โรคจิตเวช ภาวะทางร่างกาย ยาหรือสารเสพติดแล้ว จะให้การวินิจฉัยโรคนอนไม่หลับเรื้อรังหากการนอนไม่หลับเป็นปัญหาที่ต้องสนใจในการดูแลทางคลินิกต่างหาก

7A01

Short-term insomnia

โรคนอนไม่หลับระยะสั้น

โรคนอนไม่หลับระยะสั้น มีลักษณะคือ มีความลำบากในการเริ่มเข้านอนหรือคงการนอนหลับที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งและคงอยู่ต่อเนื่อง เกิดขึ้นทั้ง ๆ ที่โอกาสและสถานการณ์เหมาะสมต่อการนอนหลับ คงอยู่นานน้อยกว่าสามเดือน อาการช่วงกลางวันมักพบอ่อนเพลีย อารมณ์เสียหรือหงุดหงิดง่าย อ่อนเพลียไปหมด และการคิดอ่านบกพร่อง บุคคลที่รายงานปัญหาที่เกี่ยวกับการนอนโดยไม่มีความบกพร่องช่วงกลางวันจะไม่ถือว่าเป็นโรคนอนไม่หลับ หากการนอนไม่หลับเกิดจากความผิดปกติการนอนหลับอื่น ๆ โรคจิตเวช ภาวะทางร่างกาย ยาหรือสารเสพติดแล้ว จะให้การวินิจฉัยโรคนอนไม่หลับเรื้อรังหากการนอนไม่หลับเป็นปัญหาที่ต้องสนใจในการดูแลทางคลินิกต่างหาก การนอนไม่หลับที่เกิดจากการใช้ยาหรือสารเสพติดควรให้การวินิจฉัยว่า โรคนอนไม่หลับจากสารเสพติดตามชนิดของสารเสพติดที่เกี่ยวข้อง

7A0Z

Insomnia disorders, unspecified

Hypersomnolence disorders (BlockL1-7A2)

โรคนอนหลับมากเกินไป

7A20	Narcolepsy
7A20.0	Narcolepsy, Type 1
7A20.1	Narcolepsy, Type 2 นาโคเลปซีที่ไม่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นความผิดปกติการนอนหลับที่มีลักษณะคือ ง่วงนอนช่วงกลางวันมากเกินไป ร่วมกับการนอนหลับที่ไม่สามารถควบคุมได้ และบางครั้ง เป็นอัมพาตขณะหลับ มีหูแว่วก่อนหลับ และมีพฤติกรรมอัตโนมัติ
7A20.Z	Narcolepsy, unspecified
7A21	Idiopathic hypersomnia โรคนอนหลับมากเกินไปโดยไม่ทราบสาเหตุ เป็นความผิดปกติการนอนที่แบ่งเป็น สองรูปแบบ คือ โรคนอนหลับมากเกินไปโดยไม่ทราบสาเหตุที่มีเวลานอนหลับนาน (long sleep time) กับโรคนอนหลับมากเกินไปโดยไม่ทราบสาเหตุที่ไม่มีเวลานอนหลับนาน
7A22	Kleine-Levin syndrome กลุ่มอาการไคลน์-เลวิน เป็นความผิดปกติทางระบบประสาทที่ไม่ทราบสาเหตุที่พบได้ น้อยมาก มีลักษณะคือ มีการนอนหลับมากเกินไปเป็นครั้งคราวเป็น ๆ หาย ๆ สัมพันธ์กับ ความบกพร่องของการรู้คิดและพฤติกรรม รวม: recurrent hypersomnolence
7A23	Hypersomnia due to a medical condition
7A24	Hypersomnia due to a medication or substance รวม: Hypersomnia due to substances including medications
7A25	Hypersomnolence associated with a mental disorder
7A26	Insufficient sleep syndrome รวม: Behaviourally induced hypersomnia ไม่รวม: Narcolepsy, Type 2 (7A20.1) Narcolepsy (7A20)
7A2Y	Other specified hypersomnolence disorders
7A2Z	Hypersomnolence disorders, unspecified

CHAPTER 8: Disease of nervous system

บทที่ 8: ความผิดปกติระบบประสาท

หมายเหตุ: ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะความผิดปกติระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทเท่านั้น

Movement disorders (BlockL1-8A0)

การเคลื่อนไหวผิดปกติ

8A05

Tic disorders

8A05.0

Primary tics or tic disorders

อาการต๊กปฐุมภูมิ หรือโรคต๊ก มีลักษณะคือ มีอาการของต๊กเคลื่อนไหว (motor tic) และ/หรือต๊กส่งเสียง (vocal tic) ที่เป็นเรื้อรัง แสดงออกโดยมีการเคลื่อนไหวหรือส่งเสียงอย่างรวดเร็ว ฉับพลัน ไม่เป็นจังหวะ และเกิดขึ้นซ้ำ ๆ การวินิจฉัยต๊กจะต้องมีอาการนานอย่างน้อย 1 ปี แม้ว่าการแสดงอาการอาจไม่ต่อเนื่อง

8A05.00

Tourette syndrome

เป็นต๊กเรื้อรัง มีลักษณะคือ มีทั้งต๊กเคลื่อนไหวและต๊กส่งเสียง แสดงออกโดยมีการเคลื่อนไหวหรือส่งเสียงอย่างรวดเร็ว ฉับพลัน ไม่เป็นจังหวะ และเกิดขึ้นซ้ำ ๆ การวินิจฉัยทูเรต ทั้งต๊กเคลื่อนไหวและต๊กส่งเสียงต้องเป็นอยู่นานอย่างน้อย 1 ปี แม้ว่าการแสดงอาการอาจไม่ได้เกิดขึ้นพร้อมกันหรือไม่ต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของโรค

ไม่รวม: Combined vocal and multiple motor tic disorder

8A05.01

Chronic motor tic disorder

ต๊กเคลื่อนไหวแบบเรื้อรัง มีลักษณะคือ มีอาการต๊กแบบเคลื่อนไหวตลอดเวลาอย่างน้อย 1 ปี แม้ว่าการแสดงอาการอาจไม่ต่อเนื่อง ต๊กเคลื่อนไหวเป็นการเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็ว ฉับพลัน ไม่เป็นจังหวะ และเกิดขึ้นซ้ำ ๆ

ไม่รวม: Tourette syndrome (8A05.00)

8A05.02

Chronic phonic tic disorder

ต๊กส่งเสียงแบบเรื้อรัง มีลักษณะคือ มีอาการต๊กส่งเสียงตลอดเวลาอย่างน้อย 1 ปี แม้ว่าการแสดงอาการอาจไม่ต่อเนื่อง ต๊กส่งเสียงเป็นการออกเสียงอย่างรวดเร็ว ฉับพลัน ไม่เป็นจังหวะ และเกิดขึ้นซ้ำ ๆ

ไม่รวม: Tourette syndrome (8A05.00)

8A05.03	Transient motor tics ติ๊กที่เป็นการเคลื่อนไหวฉับพลัน ไม่เป็นจังหวะ เช่น กะพริบตา สูดจมูก เคาะ ฯลฯ อาการเป็นนานน้อยกว่า 1 ปี
8A05.0Y	Other specified primary tics or tic disorders
8A05.0Z	Primary tics or tic disorders, unspecified
8A05.1	Secondary tics โรคติ๊กที่เป็นผลทางสรีรวิทยาโดยตรงจากการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยก่อนหน้านี้
หมายเหตุ:	ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
8A05.10	Infectious or postinfectious tics โรคติ๊กที่เป็นผลทางสรีรวิทยาโดยตรงจากการติดเชื้อก่อนหน้านี้
8A05.11	Tics associated with developmental disorders โรคติ๊กที่เป็นผลโดยตรงจากความผิดปกติพัฒนาการ
8A05.1Y	Other specified secondary tics
หมายเหตุ:	ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
8A05.1Z	Secondary tics, unspecified
หมายเหตุ:	ลงรหัสโรคที่เป็นมูลเหตุด้วย
8A05.Y	Other specified tic disorders
8A05.Z	Tic disorders, unspecified

CHAPTER 17: Conditions related to sexual health

บทที่ 17: ภาวะที่สัมพันธ์กับสุขภาพทางเพศ

Gender incongruence (BlockL1-HA6)

ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะ

ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะ มีลักษณะคือ มีความไม่สอดคล้องอย่างมากและคงอยู่ตลอดระหว่างการรับรู้เพศภาวะของบุคคลนั้นกับเพศสภาพที่มีอยู่ พฤติกรรมและการเลือกเบี่ยงเบนตามเพศภาวะเพียงอย่างเดียว ไม่จัดว่าอยู่ในกลุ่มวินิจฉัยนี้

ไม่รวม: Paraphilic disorders (BlockL1-6D3)

HA60

Gender incongruence of adolescence or adulthood

ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่

ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ มีลักษณะคือ มีความไม่สอดคล้องอย่างมากและคงอยู่ตลอดระหว่างการรับรู้เพศภาวะของบุคคลนั้นกับเพศสภาพที่มีอยู่ มักนำไปสู่ความต้องการ “แปลงเพศ” เพื่อที่จะใช้ชีวิตหรือได้รับการยอมรับในฐานะบุคคลตามเพศภาวะที่รับรู้ นั้น ด้วยการรักษาฮอร์โมน ผ่าตัด หรือบริการสุขภาพอื่น เพื่อให้ร่างกายของบุคคลนั้นเป็นไปตามการรับรู้เพศภาวะของตนให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การวินิจฉัยนี้จะไม่ให้ก่อนวัยเจริญพันธุ์ พฤติกรรมและความชอบในเพศภาวะที่ต่างไปเพียงอย่างเดียวไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้

ไม่รวม: Paraphilic disorders (BlockL1-6D3)

HA61

Gender incongruence of childhood

ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในเด็ก

ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในเด็ก มีลักษณะคือ ความไม่สอดคล้องอย่างมากและคงอยู่ตลอดระหว่างการรับรู้/การแสดงออกเพศภาวะของบุคคลนั้นกับเพศสภาพที่มีอยู่ก่อนวัยเจริญพันธุ์ มักมีความต้องการอย่างมากที่จะมีเพศภาวะอีกชนิดหนึ่งแทนเพศสภาพที่มีอยู่ ไม่ชอบอย่างมากกับส่วนที่เป็นกายภาพของเพศสภาพของเด็ก หรือลักษณะทางเพศสภาพที่จะเกิดขึ้นภายหลัง และ/หรือมีความต้องการอย่างมากที่จะทำให้เพศสภาพแต่กำเนิดหรือเพศสภาพที่จะเกิดภายหลังตรงตามการรับรู้เพศภาวะของตน สร้างความเชื่อมั่น จินตนาการในการเล่น ของเล่น เกม หรือกิจกรรมต่าง ๆ และเพื่อนเล่นที่เป็นไปตามเพศภาวะที่รับรู้มากกว่าเพศสภาพที่เป็นอยู่ ความไม่สอดคล้องนี้คงอยู่นานประมาณสองปี พฤติกรรมและความชอบในเพศภาวะที่ต่างไปเพียงอย่างเดียวไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้

ไม่รวม: Paraphilic disorders (BlockL1-6D3)

HA6Z

Gender incongruence, unspecified

HA8Y

Other specified conditions related to sexual health

HA8Z

Conditions related to sexual health, unspecified

CHAPTER 23: External cause of morbidity or mortality

บทที่ 23: การเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก

หมายเหตุ: ในที่นี่จะกล่าวถึงเฉพาะการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอกที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทเท่านั้น

ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก “การบาดเจ็บ (injury)” หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดจากการสัมผัสอย่างเฉียบพลันกับสารทางกายภาพ เช่น พลังงานจากเครื่องกล ความร้อน ไฟฟ้า สารเคมี และการแผ่รังสีที่มีปฏิกิริยากับร่างกายในปริมาณหรือในอัตราที่สูงกว่าที่มนุษย์จะทนได้ ในบางกรณีการบาดเจ็บเป็นผลมาจากการขาดสารที่จำเป็น เช่น ออกซิเจนหรือความร้อน (ตัวอย่างเช่น การจมน้ำและหิมะกัด) การบาดเจ็บอาจแบ่งได้หลายวิธี อย่างไรก็ตาม การจัดหมวดหมู่การบาดเจ็บตามการกระทำของตัวเองหรือการถูกกระทำจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์และเลือกวิธีการดูแลช่วยเหลือ

Intentional self-harm (BlockL1-PB8)

การตั้งใจทำร้ายตัวเอง

Intentional self-harm by transport injury event (BlockL2-PB8)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองโดยเหตุการณ์บาดเจ็บจากการเดินทาง

- PB80** Intentional self-harm by land transport road traffic injury event
- PB81** Intentional self-harm by land transport off-road nontraffic injury event
- PB82** Intentional self-harm by land transport injury event unknown whether traffic or nontraffic
- PB83** Intentional self-harm by railway transport injury event

Intentional self-harm by water transport injury event (BlockL3-PB9)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองโดยเหตุการณ์บาดเจ็บจากการเดินทางทางน้ำ

PB90	Intentional self-harm by water transport injury event with water vessel damaged, disabled or destroyed
PB91	Intentional self-harm by water transport injury event with water vessel not damaged, disabled or destroyed
PB91.0	Intentional self-harm by water transport injury event with water vessel not damaged, disabled or destroyed causing submersion or drowning
PB91.1	Intentional self-harm by water transport injury event with water vessel not damaged, disabled or destroyed causing other injury
PB91.Z	Intentional self-harm by water transport injury event with water vessel not damaged, disabled or destroyed, unspecified
PB9Z	Intentional self-harm by water transport injury event with damage to water vessel unspecified

Intentional self-harm by air or space transport injury event (BlockL3-PC0)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองโดยเหตุการณ์บาดเจ็บจากการเดินทางทางอากาศ

PC00	Intentional self-harm by air or space transport injury event with aircraft or spacecraft damaged, disabled or destroyed
PC01	Intentional self-harm by air or space transport injury event with aircraft or spacecraft not damaged, disabled or destroyed
PC0Z	Intentional self-harm by air or space transport injury event with damage to aircraft or spacecraft unspecified
PC2Y	Intentional self-harm by other specified transport injury event
PC2Z	Intentional self-harm by transport injury event, unspecified

Intentional self-harm by fall or jump (BlockL2-PC3)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองจากการตกหรือกระโดด

รวม: intentional fall from one level to another

- PC30** Intentional self-harm by fall or jump on same level or from less than 1 metre
- PC31** Intentional self-harm by fall or jump from 1 metre or more
- PC3Y** Other specified intentional self-harm by fall or jump
- PC3Z** Intentional self-harm by fall or jump, unspecified

Intentional self-harm by contact with person, animal or plant (BlockL2-PC4)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยการสัมผัสบุคคล สัตว์ หรือพืช

- PC40** Intentional self-harm by being struck, kicked, or bumped by person
- PC41** Intentional self-harm by being struck, kicked, or bumped by animal
- PC42** Intentional self-harm by being stepped on or crushed by person
- PC43** Intentional self-harm by being stepped on or crushed by animal
- PC44** Intentional self-harm by being bitten by animal
- PC45** Intentional self-harm by being scratched or clawed by person
- PC46** Intentional self-harm by being scratched or clawed by animal
- PC47** Intentional self-harm by being stung or envenomated by animal
- PC48** Intentional self-harm by contact with plant
- PC4Y** Other specified type of intentional self-harm by contact with person, animal or plant
- PC4Z** Intentional self-harm by contact with person, animal or plant, type unspecified

Intentional self-harm by exposure to object, not elsewhere classified (BlockL2-PC5)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยการสัมผัสสิ่งของ ที่ไม่ระบุไว้ในหมวดอื่น

PC50	Intentional self-harm by being struck by projectile from firearm
PC50.0	Intentional self-harm by projectile from handgun
PC50.1	Intentional self-harm by projectile from rifle, shotgun or larger firearm
PC50.Y	Other specified intentional self-harm by being struck by projectile from firearm
PC50.Z	Intentional self-harm by being struck by projectile from firearm, unspecified
PC51	Intentional self-harm by being struck by moving object, not elsewhere classified
PC52	Intentional self-harm by striking against stationary object
PC53	Intentional self-harm by being cut or pierced by sharp object
PC53.0	Intentional self-harm by being cut or pierced by knife, sword or dagger
PC53.1	Intentional self-harm by being cut or pierced by sharp glass
PC53.Y	Other specified intentional self-harm by being cut or pierced by sharp object
PC53.Z	Intentional self-harm by being cut or pierced by sharp object, unspecified
PC54	Intentional self-harm by being struck by blunt object
PC55	Intentional self-harm by being caught, crushed, jammed or pinched between objects
PC5Y	Intentional self harm by contact with other specified type of weapon
PC5Z	Intentional self harm by contact with weapon, type unspecified

Intentional self-harm by immersion, submersion or falling into water (BlockL2-PC6)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยการกระโดด จม หรือตกลงในน้ำ

PC60	Intentional self-harm by drowning or submersion while in body of water
PC61	Intentional self-harm by drowning or submersion following fall into body of water
PC62	Intentional self-harm by injury other than drowning while in body of water
PC63	Intentional self-harm by injury other than drowning following fall into body of water
PC6Z	Intentional self-harm by immersion, submersion or falling into water, unspecified

Intentional self-harm by threat to breathing (BlockL2-PC7)

การเจตนาทำร้ายตัวเองจากการขัดขวางการหายใจ

- PC70** Intentional self-harm by threat to breathing by suffocation from object covering mouth or nose
- PC71** Intentional self-harm by threat to breathing by hanging
- PC72** Intentional self-harm by threat to breathing by strangulation
- PC73** Intentional self-harm by threat to breathing by external compression of airways or chest
- ไม่รวม:* Intentional self-harm by threat to breathing by hanging (PC71)
Intentional self-harm by threat to breathing by strangulation (PC72)
- PC74** Intentional self-harm by inhalation or ingestion of gastric contents
- PC76** Intentional self-harm by threat to breathing by inhalation or ingestion of food
- PC77** Intentional self-harm by threat to breathing by inhalation or ingestion of other objects or materials
- PC78** Intentional self-harm by threat to breathing from low oxygen environment
- PC7Y** Other specified intentional self-harm by threat to breathing
- PC7Z** Intentional self-harm by threat to breathing, unspecified

Intentional self-harm by exposure to thermal mechanism (BlockL2-PC8)

การเจตนาทำร้ายตัวเองจากการเผชิญความร้อนเย็น

- PC80** Intentional self-harm by exposure to controlled fire
- PC81** Intentional self-harm by exposure to uncontrolled fire
- PC82** Intentional self-harm by exposure to ignition or melting of material
- PC83** Intentional self-harm by contact with hot object or liquid
- PC84** Intentional self-harm by exposure to steam, hot vapour, air or gases
- PC85** Intentional self-harm by exposure to excessive heat
- PC86** Intentional self-harm by exposure to excessive cold
- PC8Y** Intentional self-harm by exposure to other specified thermal mechanism
- PC8Z** Intentional self-harm by exposure to unspecified thermal mechanism

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of substances (BlockL2-PC9)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองจากการสัมผัสหรือผลที่เป็นอันตรายของสาร

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยผลที่เป็นอันตรายของสารและด้วยการสัมผัสกับสารพิษที่เกิดขึ้นนอกบริบทการใช้เพื่อบำบัดรักษา

หากต้องการ ให้ใช้รหัสเพิ่มเติมเพื่อระบุชนิดของสาร

ไม่รวม: Substances associated with injury or harm in therapeutic use (BlockL2-PL0)

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of drugs, medicaments or biological substances (BlockL3-PC9)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยการสัมผัสหรือผลที่เป็นอันตรายของยา ตัวยาหลัก หรือสารทางชีวภาพ

PC90	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of opioids or related analgesics
PC91	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of sedative hypnotic drugs or other CNS depressants
PC92	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of psychostimulants
PC93	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of cannabinoids or hallucinogens
PC94	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of analgesics, antipyretics or nonsteroidal anti-inflammatory drugs
PC95	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of antidepressants
PC96	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of antipsychotics
PC97	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of antiepileptics or antiparkinsonism drugs
PC98	Intentional self-harm by and exposure to other and unspecified drug, medicament and biological substance
PC99	Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of multiple drugs, medicaments or biological substances

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of substances chiefly nonmedicinal as to source (BlockL3-PD0)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยการสัมผัสหรือผลที่เป็นอันตรายของสารที่ไม่ใช่เพื่อเป็นตัวยาหลัก

PD00

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of alcohols

PD01

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of organic solvents

ไม่รวม:

carbon tetrachloride [tetrachloromethane]

PD02

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of carbon monoxide

PD03

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of pesticides

PD04

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of corrosive substances

PD05

Intentional self-harm by exposure to or harmful effects of other or unspecified substances chiefly nonmedicinal as to source

Intentional self-harm by exposure to other mechanism (BlockL2-PD2)

การตั้งใจทำร้ายตัวเองด้วยการสัมผัสกลวิธีอื่น ๆ

PD20

Intentional self-harm by foreign body in orifice

PD21

Intentional self-harm by exposure to electric current

PD22

Intentional self-harm by exposure to sunlight

PD23

Intentional self-harm by exposure to radiation

PD24

Intentional self-harm by exposure to high or low air pressure or changes in air pressure

PD25

Intentional self-harm by explosion or rupture of pressurised materials or object

PD26

Intentional self-harm by physical overexertion

PD27

Intentional self-harm by lack of food

PD28

Intentional self-harm by lack of water

PD29

Intentional self-harm by other specified privation

PD3Y

Other specified intentional self-harm

PD3Z

Intentional self-harm, unspecified

Maltreatment (BlockL1-PJ2)

PJ20	Physical maltreatment
PJ21	Sexual maltreatment
PJ22	Psychological maltreatment
PJ2Y	Other specified maltreatment
PJ2Z	Maltreatment, unspecified

CHAPTER 24: Factors influencing health status or contact with health services

บทที่ 24: หมวดปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพหรือการเข้ารับบริการสุขภาพ

หมายเหตุ: ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพหรือการเข้ารับบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทเท่านั้น

หมวดหมู่นี้จัดไว้สำหรับบางกรณีที่มีสถานการณ์อื่นนอกเหนือจากโรค การบาดเจ็บ หรือสาเหตุภายนอกที่ได้รับการวินิจฉัยหรือระบุปัญหาแล้ว โดยสามารถเกิดขึ้นได้ในสองกรณี:

1. เมื่อบุคคลที่อาจป่วยหรือไม่ป่วยได้รับการสุขภาพเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะบางอย่าง เช่น เพื่อรับการดูแลหรือบริการเฉพาะสำหรับสภาวะสุขภาพในปัจจุบัน เพื่อปรึกษาอวัยวะหรือเนื้อเยื่อเพื่อรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค หรือเพื่อปรึกษาปัญหาที่ไม่ใช่โรคหรือการบาดเจ็บ
2. เมื่อมีเหตุการณ์หรือปัญหาบางอย่างที่มีผลต่อสถานะสุขภาพของบุคคล แต่สิ่งนั้นไม่ใช่การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บในปัจจุบัน สถานการณ์หรือปัญหาดังกล่าวอาจถูกนำมาใช้ในช่วงการสำรวจประชากรเมื่อบุคคลนั้น ๆ อาจจะไม่ป่วยหรืออาจจะยังไม่ป่วย หรือถูกบันทึกไว้เป็นข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้คำนึงถึงเมื่อบุคคลนั้นได้รับการดูแลความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บบางชนิด

ในบทนี้จะประกอบด้วยสองกลุ่มหลัก ได้แก่

เหตุผลในการเข้ารับบริการสุขภาพ (Reasons for contact with the health services)

- การเข้ารับบริการสุขภาพเพื่อการตรวจประเมิน (Contact with health services for purposes of examination or investigation; BlockL2-QA0)
- การเข้ารับบริการสุขภาพเพื่อการปรึกษา (Contact with health services for counselling; BlockL2-QA1)
- การเข้ารับบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้อื่น (Contact with health services associated with the health of others; BlockL2-QC2)
- Malingering (QC30)
- ประวัติส่วนตัวหรือประวัติครอบครัวหรือผลภายหลังก่อนเกิดปัญหาสุขภาพ (Personal or family history or late effect of prior health problems)

ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ (Factors influencing health status)

- ปัญหาที่สัมพันธ์กับการจ้างงานและการว่างงาน (Problems associated with employment or unemployment; BlockL2-QD8)
- ปัญหาที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (Problems associated with health behaviours; BlockL2-QE1)
- ปัญหาที่สัมพันธ์กับการประกันสังคมและสวัสดิการ (Problems associated with social insurance or welfare; BlockL2-QE3)
- ปัญหาเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพ (Problems associated with relationships; BlockL2-QE5)
- ปัญหาเกี่ยวกับการไม่มี สูญเสีย หรือตายจากของบุคคลอื่น (Problems associated with absence, loss or death of others; BlockL2-QE6)
- ปัญหาที่สัมพันธ์กับเหตุการณ์อันตรายหรือสะเทือนขวัญ (Problems associated with harmful or traumatic events; BlockL2-QE8)
- ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดู (Problems associated with upbringing; BlockL2-QE9)
- ปัญหาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือต้องการความช่วยเหลือ (Difficulty or need for assistance with activities; BlockL2-QF2)

I Reasons for contact with the health services

เหตุผลในการเข้ารับบริการสุขภาพ

Contact with health services for purposes of examination or investigation
(BlockL2-QA0)

การเข้ารับบริการสุขภาพเพื่อการตรวจประเมิน

QA00

General examination or investigation of persons without complaint or reported diagnosis

QA00.3

General psychiatric examination

QA02

Medical observation or evaluation for suspected diseases or conditions, ruled out

หมายเหตุ:

บุคคลที่ไม่มีอาการ หรืออาการแสดง หรือการวินิจฉัยใดๆ เมื่อสงสัยว่ามีภาวะผิดปกติที่ต้องตรวจหา แต่หลังจากการตรวจและสังเกตอาการแล้ว ไม่จำเป็นต้องรับการรักษาหรือรับการดูแลทางการแพทย์เพิ่มเติม เนื่องจากไม่พบปัญหาจากสภาพที่น่าสงสัยนั้น รวมถึงผู้ที่มีบางอาการหรือหลักฐานแสดงว่ามีความผิดปกติซึ่งต้องตรวจหา แต่หลังจากการตรวจและสังเกตอาการแล้ว ไม่จำเป็นต้องรับการรักษาหรือรับการดูแลทางการแพทย์เพิ่มเติม

QA02.3

Observation for suspected mental or behavioural disorders, ruled out

QA02.7

Observation for suspected suicide ideation or attempt, ruled out

QA04

Examination or observation for reasons other than suspected diseases or conditions or administrative purposes

QA04.0

Blood-alcohol or blood-drug test

ไม่รวม: Finding of alcohol in blood (MA13.1)
presence of drugs in blood (MA12)

QA04.1

Alcohol and drug testing other than by blood

QA04.5

Examination or observation for suspected maltreatment

QA04.50

Examination or observation for suspected physical maltreatment

QA04.51

Examination or observation for suspected sexual maltreatment

QA04.52

Examination or observation for suspected psychological maltreatment

QA04.53

Examination or observation for suspected neglect or abandonment

QA04.5Y

Other specified examination or observation for suspected maltreatment

QA04.5Z

Examination or observation for suspected maltreatment, unspecified

QA0A

Special screening examination for other diseases or disorders

QA0A.3

Special screening examination for mental or behavioural disorders

Contact with health services for counselling (BlockL2-QA1)

การเข้ารับบริการสุขภาพเพื่อการปรึกษา

- ไม่รวม: Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders (6A00-6E8Z)
 Contact with health services for menopausal counselling (QA4B)
 Contact with health services for preconception counselling (QA33)
 Contact with health services for fertility preservation counselling (QA34)
- ลงรหัสในหมวดอื่น: Contact with health services for genetic counselling (QA31)

- QA11

Contact with health services for alcohol use counselling or surveillance

ไม่รวม: Alcohol rehabilitation (QB95.2)
 Disorders due to use of alcohol (6C40)
- QA12

Contact with health services for drug use counselling or surveillance

ไม่รวม: Drug rehabilitation (QB95.3)
- QA15.Y

Other specified counselling related to sexuality
- QA15.Z

Counselling related to sexuality, unspecified
- QA16

Individual psychological or behavioural counselling
- QA17

Marital or couples counselling
- QA18

Family counselling
- QA19

Group counselling
- QA1A

Discussion of issues surrounding impending death
- QA1B

Concern about or fear of medical treatment
- QA1C

Person with feared complaint in whom no diagnosis is made

ไม่รวม: Medical observation or evaluation for suspected diseases or conditions, ruled out (QA02)
- QA1Y

Contact with health services for other specified counselling
- QA1Z

Contact with health services for unspecified counselling

QB95**Care involving use of rehabilitation procedures**

ไม่รวม: Contact with health services for counselling (BlockL2-QA1)

QB95.1

Physical rehabilitation

ไม่รวม: Cardiac rehabilitation (QB95.0)

QB95.2

Alcohol rehabilitation

การฟื้นฟูสมรรถภาพสุรา หมายถึง กระบวนการที่เริ่มต้นเมื่อผู้ดื่มสุราเข้าพบผู้ให้บริการสุขภาพหรือหน่วยบริการสุขภาพ และต่อเนื่องผ่านการดูแลช่วยเหลือเฉพาะจนสามารถคงระดับสุขภาพและความอยู่ดีมีสุขในระดับสูงสุด

QB95.3

Drug rehabilitation

การฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด หมายถึง กระบวนการที่เริ่มต้นเมื่อผู้ใช้สารเสพติดเข้าพบผู้ให้บริการสุขภาพหรือหน่วยบริการสุขภาพ และต่อเนื่องผ่านการดูแลช่วยเหลือเฉพาะจนสามารถคงระดับสุขภาพและความอยู่ดีมีสุขในระดับสูงสุด

ไม่รวม: Tobacco rehabilitation (QB95.8)

QB95.4

Psychotherapy

QB95.5

Speech therapy

QB95.7

Occupational therapy or vocational rehabilitation

QB95.8

Tobacco rehabilitation

QB95.Y

Care involving use of other specified rehabilitation procedures

QB95.Z

Care involving use of rehabilitation procedures, unspecified

QC30**Malingering**

Malingering คือการเจตนาสร้างอาการทางกายหรือทางจิตใจที่ผิดปกติหรือมากเกินไปจริงเมื่อมีแรงจูงใจเฉพาะจากรางวัลหรือผลตอบแทนภายนอก เช่น ได้รับเงินชดเชย ได้รับยาหรือสารเสพติดได้รับการปล่อยจากการจำคุก หรือหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ เลี่ยงการทำงานหรือไปโรงเรียน หรือการทำหน้าที่ทหารหรือตุลาการ

ไม่รวม: peregrinating patient (6D50)

Factitious disorders (BlockL1-6D5)

Bodily distress disorder (6C20)

Factitious disorder imposed on another (6D51)

Factitious disorder imposed on self (6D50)

Hypochondriasis (6B23)

Feigning of symptoms (MB23.B)

Personal or family history or late effect of prior health problems**ประวัติส่วนตัวหรือประวัติครอบครัวหรือผลภายหลังก่อนเกิดปัญหาสุขภาพ****QC46**

Personal history of mental or behavioural disorder

QC65

Family history of mental or behavioural disorder

II Factors influencing health status

ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ

Problems associated with employment or unemployment (BlockL2-QD8)

ปัญหาที่สัมพันธ์กับการจ้างงานและการว่างงาน

QD85

Burn-out

ภาวะหมดไฟ

ภาวะหมดไฟเป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังในที่ทำงานที่ยังไม่สามารถจัดการได้ มีลักษณะสามด้านหลักคือ: (1) รู้สึกพลังน้อยลงหรือหมดแรง; (2) ใจไม่ชอบงานหรือรู้สึกต่อต้าน หรือเกลียดงาน; และ (3) ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ภาวะหมดไฟเป็นปรากฏการณ์เฉพาะกับบริบทการทำงานเท่านั้น ไม่ควรใช้กับประสบการณ์ด้านอื่นของชีวิต

ไม่รวม:

Adjustment disorder (6B43)

Disorders specifically associated with stress (BlockL1-6B4)

Anxiety or fear-related disorders (BlockL1-6B0)

Mood disorders (BlockL1-6A6)

Problems associated with health behaviours (BlockL2-QE1)

ปัญหาที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ไม่รวม:

Difficulty or need for assistance with general life tasks or life management (QF21)

Hazardous substance use (BlockL3-QE1)

การใช้สารเสพติดอย่างเสี่ยงอันตราย

การใช้สารเสพติดอย่างเสี่ยงอันตราย มีแบบแผนของการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารเสพติด จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารเสพติดหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารเสพติดในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารเสพติดอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารเสพติดมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to substance use (BlockL2-6C4)

QE10

Hazardous alcohol use

การดื่มสุราอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการดื่มสุราที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการดื่มสุรา จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราหรือตามบริบทที่ดื่ม หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของแอลกอฮอล์ในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การดื่มสุราอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ดื่มหรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ดื่ม แบบแผนการดื่มสุรามักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ดื่มหรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of alcohol (6C40)

QE11

Hazardous drug use

การใช้สารเสพติดอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่นที่นอกเหนือนิโคตินหรือบูหรี่ที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารเสพติด จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารเสพติดหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารเสพติดในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารเสพติดอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารเสพติดมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to substance use (BlockL2-6C4)

AQE11.0

Hazardous use of opioids

การใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้สารกลุ่มฝิ่นที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารกลุ่มฝิ่น จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารกลุ่มฝิ่นหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารกลุ่มฝิ่นในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารกลุ่มฝิ่นอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารกลุ่มฝิ่นมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of opioids (6C43)

QE11.1

Hazardous use of cannabis

การใช้กัญชาอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้กัญชาที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจำเป็นต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสียอาจเกิดจากความถี่ในการใช้กัญชา จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับกัญชาหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของกัญชาในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้กัญชาอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้กัญชามักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of cannabis (6C41)

QE11.2

Hazardous use of sedatives, hypnotics or anxiolytics

การใช้ยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้ยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจำเป็นต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสียอาจเกิดจากความถี่ในการใช้ยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้ยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้ยาหล่อมประสาท ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียดมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of sedatives, hypnotics or anxiolytics (6C44)

QE11.3

Hazardous use of cocaine

การใช้โคเคนอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้โคเคนที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้โคเคน จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับโคเคนหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของโคเคนในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้โคเคนอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้โคเคนมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of cocaine (6C45)

QE11.4

Hazardous use of stimulants including amphetamines or methamphetamine

การใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีน จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารกระตุ้นประสาท รวมทั้งแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีนมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of stimulants including amphetamines, methamphetamine or methcathinone (6C46)

QE11.5

Hazardous use of caffeine

การใช้คาเฟอีนอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้คาเฟอีนที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจะต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้คาเฟอีน จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับคาเฟอีนหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของคาเฟอีนในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้คาเฟอีนอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้คาเฟอีนมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of caffeine (6C48)

QE11.6

Hazardous use of MDMA or related drugs

การใช้ MDMA และสารที่เกี่ยวข้องอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้ MDMA (3,4-methylenedioxymethamphetamine) และสารที่เกี่ยวข้องที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจะต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้ MDMA และสารที่เกี่ยวข้อง จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับ MDMA และสารที่เกี่ยวข้องหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของ MDMA และสารที่เกี่ยวข้องในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้ MDMA และสารที่เกี่ยวข้องอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้ MDMA และสารที่เกี่ยวข้องมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of MDMA or related drugs, including MDA (6C4C)

QE11.7

Hazardous use of dissociative drugs including ketamine or PCP

การใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ) อย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ-phencyclidine) ที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ) จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ) หรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ) ในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ) อย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารกลุ่มดิสโซซิเอทีป (รวมทั้งเคตามีนและฟิซีฟิ) มักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of dissociative drugs including ketamine and phencyclidine [PCP] (6C4D)

QE11.8

Hazardous use of other specified psychoactive substances

การใช้สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่นอย่างเสี่ยงอันตราย

แบบแผนของการใช้สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่นที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่น จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่นหรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่นในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่นอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเฉพาะอื่นมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due to use of other specified psychoactive substances, including medications (6C4E)

QE11.9

Hazardous use of unknown or unspecified psychoactive substances

การใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างเสี่ยงอันตราย แบบแผนของการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ จากปริมาณที่ใช้ในแต่ละครั้ง จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้หรือตามบริบทที่ใช้ จากวิธีการใช้ที่เป็นอันตราย หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน ความเสี่ยงอาจสัมพันธ์กับผลของสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้ในระยะสั้นหรือผลสะสมในระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตหรือความสามารถหน้าที่ การใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้อย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ไม่ทราบชนิดหรือไม่สามารถระบุได้มักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น

ไม่รวม: Disorders due use of unknown or unspecified psychoactive substances (6C4G)

QE11.Y

Other specified hazardous drug use

QE11.Z

Hazardous drug use, unspecified

QE12**Hazardous nicotine use****การใช้นิโคตินอย่างเสี่ยงอันตราย**

แบบแผนของการใช้นิโคตินที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ใช้หรือต่อผู้อื่นจนต้องได้รับความสนใจและแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญสุขภาพ รูปแบบนิโคตินส่วนใหญ่เป็นบุหรี่ แต่อาจมีรูปแบบการใช้นิโคตินอื่น ๆ (เช่น นิโคตินระเหย-บุหรี่ไฟฟ้า) การใช้นิโคตินอย่างเสี่ยงอันตรายยังไม่ถึงระดับที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ใช้หรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวผู้ใช้ แบบแผนการใช้นิโคตินมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับผู้ใช้หรือผู้อื่น กลุ่มวินิจฉัยนี้ไม่รวมถึงการใช้นิโคตินทดแทนเพื่อการรักษาภายใต้การดูแลทางการแพทย์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการพยายามลดหรือเลิกสูบบุหรี่

ไม่รวม: Tobacco use (QE13)

Disorders due to use of nicotine (6C4A)

QE13**Tobacco use**

ไม่รวม: Disorders due to use of nicotine (6C4A)

Use of Nicotine in non-tobacco forms (QE12)

QE1Y**Other specified hazardous substance use****QE1Z****Hazardous substance use, unspecified**

QE21**Hazardous gambling or betting****การเล่นพนันอย่างเสี่ยงอันตราย**

การเล่นพนันอย่างเสี่ยงอันตราย เป็นแบบแผนของการเล่นพนันที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคคลนั้นหรือบุคคลอื่นรอบข้าง การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการเล่นพนัน จากระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมเหล่านี้หรือบริบทของการเล่นพนัน จากการละเลยกิจกรรมอื่น ๆ และถือว่าเป็นความสำคัญลำดับแรกจากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเล่นพนันและบริบทของการเล่นพนัน จากผลที่ตามมาของการเล่นพนัน หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน แบบแผนการเล่นพนันมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับตัวเองหรือผู้อื่น

ไม่รวม: Gambling disorder (6C50)

QE22**Hazardous gaming****การเล่นเกมน้อยอย่างเสี่ยงอันตราย**

การเล่นเกมน้อยอย่างเสี่ยงอันตราย เป็นแบบแผนของการเล่นเกม ทั้งแบบเชื่อมต่อเครือข่ายหรือไม่เชื่อมต่อเครือข่าย (online or offline) ที่เพิ่มความเสี่ยงอันตรายที่ตามมาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคคลนั้นหรือบุคคลอื่นรอบข้าง การเพิ่มความเสี่ยงอาจเกิดจากความถี่ในการเล่นเกมน้อย จากระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมเหล่านี้ จากการละเลยกิจกรรมอื่น ๆ และถือว่าเป็นความสำคัญลำดับแรก จากพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเล่นเกมและบริบทของการเล่นเกม จากผลที่ตามมาของการเล่นเกม หรือจากเหตุเหล่านี้รวมกัน แบบแผนการเล่นเกมน้อยมักคงอยู่ต่อเนื่องทั้ง ๆ ที่รู้ว่าเพิ่มความเสี่ยงต่ออันตรายกับตัวเองหรือผู้อื่น

ไม่รวม: Gaming disorder (6C51)

QE27**Problem with behaviours related to psychological health or wellbeing****Problems associated with social insurance or welfare (BlockL2-QE3)****ปัญหาที่สัมพันธ์กับการประกันสังคมและสวัสดิการ****QE30****Insufficient social insurance support**

QE30.0

Insufficient social insurance support, aged

QE30.1

Insufficient social insurance support, disability

QE30.2

Insufficient social insurance support, unemployment

QE30.3

Insufficient social insurance support, family support

QE31**Insufficient social welfare support**

QE31.0

Insufficient social welfare support, child protection

QE31.1

Insufficient social welfare support, protection against domestic violence

QE31.2

Insufficient social welfare support, protection against homelessness

QE31.3

Insufficient social welfare support, post prison services

QE3Y**Other specified problems associated with social insurance or welfare****QE3Z****Problems associated with social insurance or welfare, unspecified**

Problems associated with relationships (BlockL2-QE5)

ปัญหาเกี่ยวกับสัมพันธภาพ

QE50**Problem associated with interpersonal interactions**

QE50.0

Problem associated with relationship with friend

QE50.1

Relationships with teachers or classmates

QE50.10

Dissatisfaction with school environment

QE50.1Y

Other specified relationships with teachers or classmates

QE50.1Z

Relationships with teachers or classmates, unspecified

QE50.2

Problem associated with relationships with people at work

QE50.3

Relationships with neighbours, tenant or landlord

QE50.4

Relationship with parents, in-laws or other family members

ไม่รวม: Caregiver-child relationship problem (QE52.0)

Problems associated with upbringing (BlockL2-QE9)

Problem associated with interactions with spouse or partner (QE51)

QE50.5

Discord with counsellors

QE50.6

Inadequate social skills

ไม่รวม: Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders

QE50.7

Personality difficulty

ปัญหาบุคลิกภาพ

ปัญหาบุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่เด่นชัดที่อาจส่งผลต่อการรักษาหรือบริการสุขภาพ แต่ไม่รุนแรงมากจนต้องวินิจฉัยความผิดปกติบุคลิกภาพ ปัญหาบุคลิกภาพนี้มีปัญหามายาวนาน (เช่น อย่างน้อย 2 ปี) ด้วยวิธีการรับรู้หรือการคิดของบุคคลนั้นที่มีต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและต่อโลก ในทางตรงกันข้ามกับบุคลิกภาพผิดปกติ ปัญหาเหล่านี้จะพบได้ด้วยการรับรู้และการแสดงของความคิดและอารมณ์เพียงช่วงสั้น ๆ เท่านั้น (เช่น ช่วงเวลาที่เครียด) หรือเป็นเพียงเล็กน้อย ปัญหาเหล่านี้สัมพันธ์กับปัญหาการทำงานบางอย่าง แต่ไม่รุนแรงพอที่จะเป็นเหตุให้รบกวนสัมพันธภาพทางสังคม อาชีพ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจนเห็นได้ชัด และอาจจำกัดเฉพาะความสัมพันธ์หรือสถานการณ์ที่เฉพาะเท่านั้น

ไม่รวม: Personality disorder (6D10)

QE50.Y

Other specified problem associated with interpersonal interactions

QE51**Problem associated with interactions with spouse or partner**

QE51.0

Relationship distress with spouse or partner

มีความไม่พึงพอใจอย่างมากและคงอยู่นานกับคู่สมรส หรือคู่รักที่สัมพันธ์กับความบกพร่องในความสามารถหน้าที่อย่างชัดเจน

QE51.1

History of spouse or partner violence

การกระทำที่ไม่ใช่อุบัติเหตุของการใช้กำลัง การบังคับหรือขู่เชือดในกิจกรรมทางเพศ การแสดงออกด้วยวาจาหรือเชิงสัญลักษณ์ หรือการละเลยการดูแลที่สำคัญ ซึ่งส่งผลให้เกิดอันตรายต่อคู่สมรสหรือคู่รัก หรือมีโอกาที่จะเกิดอันตราย

QE52**Problem associated with interpersonal interactions in childhood**

QE52.0

Caregiver-child relationship problem

มีความไม่พึงพอใจอย่างมากและคงอยู่นานในสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและเด็กที่สัมพันธ์กับความบกพร่องในความสามารถหน้าที่อย่างชัดเจน

QE52.1

Loss of love relationship in childhood

สูญเสียสัมพันธภาพใกล้ชิดทางอารมณ์ เช่น กับพ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนที่พิเศษมาก หรือสัตว์เลี้ยงที่รัก โดยตายจากหรือจากไปอย่างถาวร หรือทิ้งไป

QE5Y

Other specified problems associated with relationships

QE5Z

Problems associated with relationships, unspecified

Problems associated with absence, loss or death of others (BlockL2-QE6)

ปัญหาเกี่ยวกับการไม่มี สูญเสีย หรือตายจากของบุคคลอื่น

QE60

Absence of family member

QE61

Disappearance or death of family member

ไม่รวม: Prolonged grief disorder (6B42)

QE61.0

Loss or death of child

ไม่รวม: Prolonged grief disorder (6B42)

QE61.Y

Disappearance or death of other family member

QE62

Uncomplicated bereavement

QE6Y

Other specified problems associated with absence, loss or death of others

QE6Z

Problems associated with absence, loss or death of others, unspecified

QE70**Problems related to primary support group, including family circumstances**

ไม่รวม: Problems associated with upbringing (BlockL2-QE9)
Problems associated with harmful or traumatic events (BlockL2-QE8)

- QE70.0 Inadequate family support
- QE70.1 Disruption of family by separation or divorce
- QE70.2 Dependent relative needing care at home
- QE70.Z Problems related to primary support group, including family circumstances, unspecified

Problems associated with harmful or traumatic events (BlockL2-QE8)**ปัญหาที่สัมพันธ์กับเหตุการณ์อันตรายหรือสะเทือนขวัญ**

ไม่รวม: Disorders specifically associated with stress (BlockL1-6B4)
ลงรหัสในหมวดอื่น: Personal history of psychological trauma, not elsewhere classified (QC4Y)
Personal history of physical trauma other than self-harm (QC4Y)

QE80**Victim of crime or terrorism****QE81****Exposure to disaster, war or other hostilities**

ไม่รวม: Target of perceived adverse discrimination or persecution (QE04)

QE82**Personal history of maltreatment**

- QE82.0 Personal history of physical abuse
- QE82.1 Personal history of sexual abuse
- QE82.2 Personal history of psychological abuse
- QE82.3 Personal history of neglect
- QE82.Y Other specified personal history of maltreatment
- QE82.Z Personal history of maltreatment, unspecified

QE83**Personal frightening experience in childhood**

QE84**Acute stress reaction****ปฏิกิริยาดังเครียดเฉียบพลัน**

ปฏิกิริยาความเครียดเฉียบพลัน หมายถึง การเกิดอาการทางอารมณ์ ทางร่างกาย ทางความคิดหรือทางพฤติกรรมชั่วคราว อันเป็นผลมาจากการเผชิญเหตุการณ์หรือสถานการณ์ (ทั้งระยะสั้นหรือยาวนาน) ที่คุกคามอย่างรุนแรงมากหรือมีลักษณะน่ากลัวมาก (เช่น ภัยพิบัติจากน้ำมือมนุษย์ หรือภัยพิบัติธรรมชาติ การสู้รบ อุบัติเหตุ ร้ายแรง ความรุนแรงทางเพศ การถูกทำร้าย) อาการอาจรวมถึงอาการของระบบประสาทอัตโนมัติของความวิตกกังวล (เช่น หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออกวูบร้อนวูบหนาว) งุนงง สับสน เสร้า วิตกกังวล โกรธ สิ้นหวัง ทำกิจกรรมมากเกินไปหรือไม่ทำกิจกรรมใด ๆ เลย แยกตัวจากสังคม หรือนิ่งเฉยไม่ตอบสนองใด ๆ การตอบสนองต่อตัวกระตุ้นนั้นถือว่าปกติเมื่อเผชิญกับสิ่งกระตุ้นที่รุนแรงมากนี้ และมักเริ่มดีขึ้นภายในไม่กี่วันหลังเหตุการณ์ หรือหลังจากออกจากสถานการณ์ที่คุกคามนั้น

ไม่รวม: acute crisis reaction
acute reaction to stress

รวม: Post traumatic stress disorder (6B40)

QE8Y**Other specified problems associated with harmful or traumatic events****QE8Z****Problems associated with harmful or traumatic events, unspecified****Problems associated with upbringing (BlockL2-QE9)****ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดู****QE90****Inadequate parental supervision or control**

ผู้ปกครองไม่ทราบว่าจะทำอะไรหรืออยู่ที่ไหน ขาดการควบคุม ไม่สนใจ ขาดการเข้าใจ และการทำความเข้าใจหรือไม่พยายามจัดการแก้ไขเมื่อเด็กอยู่ในสถานการณ์เสี่ยง

QE91**Parental overprotection****QE92****Altered pattern of family relationships in childhood**

การที่สมาชิกในครอบครัวออกไปหรือการมีบุคคลใหม่เข้าเป็นสมาชิกในครอบครัว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์ของเด็ก อาจรวมถึงความสัมพันธ์ใหม่หรือการแต่งงานโดยผู้ปกครอง การตายจากหรือการเจ็บป่วยของผู้ปกครอง การเจ็บป่วยหรือการเกิดของพี่น้อง

QE93**Removal from home in childhood**

QE94

Institutional upbringing

การอุปการะแบบกลุ่ม (group foster care) ที่ความรับผิดชอบการเป็นพ่อแม่ส่วนใหญ่กระทำในรูปแบบหน่วยงาน (เช่น สถานรับเลี้ยงเด็กเล็ก สถานเลี้ยงเด็กกำพร้า หรือที่บ้านของเด็ก ๆ) หรือการดูแลรักษาระยะยาวมากที่เด็กอยู่ในโรงพยาบาล สถานพักฟื้น หรือสถานที่อื่นที่คล้ายคลึงกัน โดยไม่มีผู้ปกครองอย่างน้อยหนึ่งคนอยู่กับเด็ก

QE95

Inappropriate parental pressure or other abnormal qualities of upbringing

ผู้ปกครองบังคับให้เด็กแตกต่างจากบรรทัดฐานตามปกติ ไม่ว่าจะเป็นการไม่เหมาะสมตามเพศสภาพ (เช่น แต่งตัวเด็กผู้ชายในชุดเด็กหญิง) ไม่เหมาะสมตามอายุ (เช่น บังคับให้เด็กรับผิดชอบเกินกว่าอายุของตนเอง) หรือการกระทำไม่เหมาะสมอื่น ๆ (เช่น กดดันให้ทำกิจกรรมที่ไม่ต้องการหรือ ยากเกินไป)

QE96

Events resulting in loss of self-esteem in childhood

เหตุการณ์ที่ส่งผลให้เด็กมองตนเองในทางลบ เช่น ทำงานล้มเหลวด้วยการลงทุนสูง เปิดเผยหรือค้นพบเหตุการณ์ส่วนตัวหรือครอบครัวที่น่าอับอายหรือเป็นตราบาป หรือมีประสบการณ์ที่น่าอับอายขยหน้า

QE9Y

Other specified problems associated with upbringing

QE9Z

Problems associated with upbringing, unspecified**Difficulty or need for assistance with activities (BlockL2-QF2)****ปัญหาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือต้องการความช่วยเหลือ**

ระบุกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นต้องการความช่วยเหลือหรือมีปัญหา ที่ส่งผลต่อความต้องการบริการสุขภาพหรือการรักษาของตน

ไม่รวม:

Dependence on enabling machines or devices (BlockL2-QB4)

QF20

Difficulty or need for assistance with learning

QF21

Difficulty or need for assistance with general life tasks or life management**ไม่รวม:** difficulty with carrying out tasks and daily routine

QF22

Difficulty or need for assistance with communication

QF23

Difficulty or need for assistance with mobility**ไม่รวม:** Abnormalities of gait and mobility (MB44)

QF24

Difficulty or need for assistance with self-care

QF25

Difficulty or need for assistance with relationships

QF26

Difficulty or need for assistance with household tasks

- QF27 Difficulty or need for assistance at home and no other household member able to render care
- QF28 Difficulty or need for assistance with work activities
- QF29 Difficulty or need for assistance with major areas of life
- QF2A Difficulty or need for assistance with community participation
- QF2B Need for continuous supervision

หมายเหตุ: Difficulty or need for assistance at home and no other household member able to render care (QF27)

- QF2Y Difficulty or need for assistance with other specified activity
- QF2Z Difficulty or need for assistance with unspecified activity
- QF4Y Other specified factors influencing health status or contact with health services
- QF4Z Factors influencing health status or contact with health services, unspecified

หมวดอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุราและสารเสพติด ที่ไม่บรรจุอยู่ในบทที่ 6: โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรม หรือความผิดปกติพัฒนาการ ระบบประสาท

บทที่ 8: ความผิดปกติของระบบประสาท Disease of nervous system

8D44 Alcohol-related neurological disorders

ลงรหัสในหมวดอื่น: Dementia due to use of alcohol (6D84.0)

8D44.0 Alcoholic polyneuropathy

8D44.1 Alcoholic myopathy

8D44.Y Other specified alcohol-related neurological disorders

8D44.Z Alcohol-related neurological disorders, unspecified

บทที่ 13: ความผิดปกติระบบทางเดินอาหาร Disease of digestive system

Diseases of the stomach or the duodenum

DA42 Gastritis

DA42.80 Alcoholic gastritis

DA51 Duodenitis

DA51.50 Alcoholic duodenitis

Ulcer of stomach or duodenum

DA60 Gastric ulcer

DA60.60 Alcohol-induced gastric ulcer

Diseases of liver

DB94	Alcoholic liver disease
DB94.0	Alcoholic fatty liver
DB94.1	Alcoholic hepatitis
DB94.10	Alcoholic hepatitis with cirrhosis
DB94.1Y	Other specified alcoholic hepatitis
DB94.1Z	Alcoholic hepatitis, unspecified
DB94.2	Alcoholic liver fibrosis
DB94.3	Alcoholic cirrhosis of liver without hepatitis
DB94.Y	Other specified alcoholic liver disease
DB94.Z	Alcoholic liver disease, unspecified

Diseases of pancreas

DC31	Acute pancreatitis
DC31.1	Acute alcohol-induced pancreatitis
DC32	Chronic pancreatitis
DC32.3	Chronic alcohol-induced pancreatitis

บทที่ 20: พิการแต่กำเนิด
Developmental anomalies

LD2F	Syndromes with multiple structural anomalies, without predominant body system involvement
LD2F.0	Toxic or drug-related embryofetopathies
LD2F.00	Fetal alcoholic syndrome

บทที่ 21: อาการ อาการแสดง หรือผลการตรวจทางคลินิก ที่ไม่ระบุไว้ในหมวดอื่น
Symptoms, sign or clinical findings, not elsewhere classified

MA13	Clinical findings of substances chiefly nonmedicinal as to source in blood, blood-forming organs, or the immune system
MA13.1	Finding of alcohol in blood

บทที่ 24: ปัจจัยที่มีผลต่อสถานะสุขภาพหรือการเข้ารับบริการสุขภาพ
Factors influencing health status or contact with health services

การเข้ารับบริการสุขภาพเพื่อการตรวจประเมิน

QA04 Examination or observation for reasons other than suspected diseases or conditions or administrative purposes

QA04.0 Blood-alcohol or blood-drug test

ไม่รวม: Finding of alcohol in blood (MA13.1)
presence of drugs in blood (MA12)

QA04.1 Alcohol and drug testing other than by blood

การเข้ารับบริการสุขภาพเพื่อการปรึกษา

Contact with health services for counselling

QA11 Contact with health services for alcohol use counselling or surveillance

QA12 Contact with health services for drug use counselling or surveillance

QB95 Care involving use of rehabilitation procedures

QB95.2 Alcohol rehabilitation

QB95.3 Drug rehabilitation

QB95.8 Tobacco rehabilitation

สำนักวิชาการสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

88/20 หมู่ 4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2590 8254/ 0 2149 5537 โทรสาร 0 2149 5539

อีเมล dmh.bmha@gmail.com

www.elibrary-dmh.org